

INSTRUCCIONES DE LLENADO PARA EL ANEXO ISERTP 4.1

- I. NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE.-** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE DE QUE SE TRATA EN EL DICTAMEN.
- I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES DE LA EMPRESA A QUIEN SE LE RETIENE.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- 1.3 MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.-** ANOTARÁ SI LA INFORMACION PRESENTADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL O AMBAS.
- II. BASE GRAVABLE DE LA RETENCION.-** ANOTARA EL MONTO TOTAL ANUAL GRAVABLE PARA LA DETERMINACION DEL IMPUESTO A RETENER DE ACUERDO
- III. IMPUESTO RETENIDO.-** ANOTAR EL TOTAL RETENIDO COMO IMPUESTO DESPUES DE APLICAR LA TASA CORRESPONDIENTE.
- IV. IMPUESTO ENTERADO.-** DEBERÁ ANOTAR EL TOTAL DEL IMPUESTO ENTERADO.
- V. DIFERENCIAS A FAVOR POR RETENCION.-** ANOTARA LAS DIFERENCIAS QUE RESULTEN A FAVOR UNA VEZ EFECTUADA LA OPERACIÓN ARITMETICA DE SUSTRACCION.
- VI. DIFERENCIAS A CARGO POR RETENCION.-** ANOTARA LAS DIFERENCIAS QUE RESULTEN A CARGO UNA VEZ EFECTUADA LA OPERACIÓN ARITMETICA DE SUSTRACCION.
- VII FIRMAS DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL, ASI COMO EL NOMBRE DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINA.**
- VIII. FECHA DE ELABORACION. PLASMARA LA FECHA DE ELABORACION DEL DICTAMEN EN CUESTION.**

CAPÍTULO QUINTO DEL DICTAMEN DEL IMPUESTO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE

Vigésima octava.- Estarán obligados a dictaminarse por CPA, los contribuyentes del Impuesto por la Prestación de Servicios de Hospedaje que se encuentren en cualquiera de los siguientes supuestos:

- a) Aquéllos contribuyentes con Establecimientos, Filiales o Matriz que individual o en forma conjunta tengan más de 50 habitaciones.
- b) Aquéllos contribuyentes que en el Ejercicio Fiscal inmediato sus Establecimientos, Filiales o la Matriz individual o en forma conjunta hayan tenido ingresos anuales por la prestación de servicios de hospedaje superior a los \$5´000,000.00
- c) Aquéllos contribuyentes que cuenten con más de un Establecimiento o Filial en el Estado.

Los contribuyentes que no se ubiquen en las hipótesis enunciadas en los incisos a), b) y c) de la presente Regla, podrán optar por dictaminar el Impuesto por la Prestación de Servicios por Hospedaje.

Vigésima novena.- El CPA deberá relacionar de manera mensual el monto correspondiente al valor de las contraprestaciones por los servicios de hospedaje, por los meses que haya presentado o debió haber presentado declaración, conforme a lo siguiente:

- a).- Cuando los contribuyentes convengan en la prestación de servicios de hospedaje e incluyan servicios accesorios, tales como transportación, alimentos, uso de instalaciones, u otros, deberá relacionarlos e incluirlos en forma separada en la factura expedida.
- b).- Aquéllos conceptos que no se desglosen y comprueben la prestación de estos últimos, se entenderá que el valor total de la contraprestación corresponde a servicios de hospedaje.
- c).- Deberá llevar un registro diario en cada uno de los meses comprendidos en el período sujeto a dictaminar por todos los ingresos facturados o contar con el comprobante respectivo por servicios de hospedaje.

Trigésima. El Contador Público calculará el impuesto en los términos del artículo 112 del Código y lo comparará con el impuesto pagado, estableciendo sus diferencias. En caso de que un contribuyente cuente con dos o más inmuebles

para servicios de hospedaje, deberá presentar el dictamen correspondiente respecto de cada uno de ellos.

Trigésima primera.- El Dictamen deberá contener la documentación siguiente:

- a) Copia del Aviso de Dictamen presentado ante la autoridad pertinente.
- b) Carta de presentación del Dictamen;
- c) Cuestionario de autoevaluación fiscal;
- d) Los anexos correspondientes;
- e) El informe de revisión de dictamen; y
- f) Balanzas de comprobación mensual, impresas o en su defecto en disco magnético en formato PDF, donde se puedan observar todas y cada una de las cuentas y en su caso, subcuentas del estado de resultados que integran la base del Impuesto.

Para el Dictamen del cumplimiento de las obligaciones fiscales estatales en materia del impuesto por la prestación de servicios de hospedaje, el CPA deberá requisitar correctamente los siguientes formatos:

SFP/SPFCE/INF-DICT/ISHO 03.- FORMATO DE INFORME U OPINION DEL CPA.

SFP/CAF/ISHO 03.- Cuestionario de Autoevaluación Fiscal del Impuesto de los Servicios Sobre Hospedaje.

ANEXO/ISHO 1.- Relación mensual del Impuesto Determinado Sobre la Prestación de Servicios por Hospedaje.

ANEXO/ISHO 1.2 .- Relación de los Folios de comprobantes Fiscales utilizados para determinar el impuesto por la Prestación de Servicios por Hospedaje en forma mensual.

ANEXO FCAN/ISHO 1.3 .- Relación de los Folios de Comprobantes Cancelados por la Determinación del Impuesto por la Prestación de Servicios por Hospedaje en forma mensual.

ANEXO CONC/ISHO 2 .- Conciliación del Impuesto Sobre la Prestación de los Servicios de Hospedaje contra lo Registrado en la Contabilidad.

ANEXO COMP/DETERM VS DECL/ISHO 3 .- Comparativo del Impuesto Determinado por la Prestación de Servicios por Hospedaje Contra el Impuesto Declarado.

ANEXO PAGOS COMPLEMENT/ISHO 3.1 .- Resumen de las Declaraciones Complementarias del Impuesto Determinado por la Prestación de Servicios por Hospedaje.

ANEXO/CONCENT/ISR/BASE/EX/ISHO 3.2 .- Concentrado de los Ingresos Declarados para Impuesto Sobre la Renta, Base Gravable y los Exentos para Impuesto sobre la Prestación de Servicios sobre Hospedaje.

ANEXO RESUMEN ISHO 4 .- Resumen del Impuesto sobre la Prestación de Servicios por Hospedaje a Cargo del Contribuyente.

SFP/SPFCE/INF-DICT/SHO 03

INFORME

**SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN
DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE**

I. Declaro bajo protesta de decir verdad, que emito el presente informe de conformidad con lo establecido en el Código Financiero del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave vigente y de las Reglas de Carácter General correspondientes, emitidas por la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y que practiqué la revisión conforme a las normas de auditoría generalmente aceptadas, con el objeto de expresar una opinión sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales a cargo de _____(1)_____, en materia de Impuesto Sobre la prestación de los Servicios de Hospedaje, por el período correspondiente del _____(2)_____, al _____(3)_____, de acuerdo al análisis detallado que se encuentra en los anexos _____(4)_____.

II. Revisé que los montos de ingresos, tasas y procedimientos utilizados por el contribuyente para la determinación y retención de las contribuciones, materia de este dictamen se apegarán a las disposiciones fiscales aplicables, resultando _____(5)_____.

III. Verifiqué el cálculo y entero de las contribuciones señaladas en los anexos _____(6)_____, habiéndome cerciorado que _____(7)_____ antes de la presentación de este informe según se indica en los citados anexos.

IV. (8) Revisé las declaraciones complementarias presentadas por las diferencias de las contribuciones dictaminadas en el período, habiendo comprobado su apego a las disposiciones fiscales aplicables.

V. Durante el período comprendido del _____(2)_____ al _____(3)_____, el contribuyente no obtuvo estímulos o subsidios fiscales, ni recibió resoluciones o autorizaciones de las Autoridades Fiscales del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, respecto de las contribuciones materia del presente dictamen.

VI. (9) Durante el período que comprendió el dictamen, el contribuyente obtuvo _____(10)_____ según _____(11)_____ respecto de _____(12)_____ procediendo a analizar su correcta aplicación.

VII. Revisé la documentación relativa a _____(13)_____, y demás relacionada al cumplimiento de las obligaciones fiscales del contribuyente materia de este dictamen. Mi examen comprendió análisis de los procedimientos utilizados para la aplicación de la retención y entero del Impuesto Sobre la prestación por los Servicios de Hospedaje.

VII. En mi opinión las obligaciones fiscales por retención a cargo de _____(1)_____, relacionadas con el Impuesto Sobre la Prestación de los Servicios de Hospedaje, establecidas en el Código Financiero de Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, correspondientes al período comprendido del _____(2)_____ al _____(3)_____ fueron _____(14)_____ cumplidas, según análisis que obra en los anexos del dictamen.

ATENTAMENTE

_____ (15) de _____ (16) de 2 _____ (17).

C.P. _____ (18)

No. de Registro asignado _____ (19)

**INSTRUCCIONES PARA INFORME U OPINION DEL CPA
FORMATO SFP/SPFCE/INF-DICT/ISHO 03**

1. Señalará el nombre, denominación o razón social del contribuyente sujeto a dictamen.
2. Fecha de inicio del periodo a dictaminar.
3. Fecha de terminación del periodo a dictaminar.
4. Señalará el número de los anexos correspondientes.
5. Deberá especificar si se encontraron o no diferencias y, en caso positivo, se señalará si la diferencia es en los montos de ingresos, tasa o procedimientos se correlacionará con el anexo respectivo de las reglas de carácter general.
6. Señalará el número de los anexos correspondientes.
7. Señalará si se presentaron o no declaraciones complementarias para el pago de las diferencias determinadas en el dictamen.
8. Deberá incluir en caso de haber presentado declaraciones complementarias.
9. Deberá incluirse solo en caso de que el contribuyente hubiese obtenido subsidios, autorizaciones o resoluciones expedidas por las autoridades fiscales del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
10. Señalará si se trata de una autorización, resolución, estímulo o subsidio.
11. Señalará el número de oficio, fecha y autoridad que emitió la resolución, autorización, subsidio o estímulo y, en su caso, la fecha de publicación en la gaceta oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
12. Indicará la contribución o contribuciones a las que se refiere el subsidio, estímulo, resolución o autorización.
13. Anotará la documentación soporte que sirvió de base para verificar el cumplimiento de las obligaciones fiscales de la contribución dictaminada.
14. Manifestará si en opinión del dictaminador se cumplieron o no debidamente las disposiciones fiscales y las obligaciones a cargo del contribuyente dictaminado, en caso de no cumplir con las disposiciones fiscales deberá señalar en consecuencia, su opinión con salvedad, negativa o abstención de opinión, en su caso.
- 15, 16 y 17. Señalará el día, mes y año de cuando se emite el dictamen.
18. Nombre y firma del contador público dictaminador.
19. Se anotará el número de registro asignado por la Secretaría de Finanzas del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.



SEFIPLAN
SECRETARÍA DE
FINANZAS Y PLANEACIÓN
DEL ESTADO DE VERACRUZ

SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN DEL ESTADO DE VERACRUZ
SUBSECRETARÍA DE INGRESOS
DIRECCION GENERAL DE FISCALIZACION
SUBDIRECCION DE PROGRAMACION DE FISCALIZACION Y CONTRIBUYENTES ESPECIALES.

SFP/CAF/ISHO 03

CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN FISCAL DEL IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE

I. NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL:	I.1 R.F.C.	I.2 REGISTRO ESTATAL:

II. DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA Y/O LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA:

III. GIRO O ACTIVIDAD PREPONDERANTE:		IV. DATOS DEL INMUEBLE	
		CATEGORIA (NUM. DE ESTRELLAS)	NUMERO DE HABITACIONES:
CLAVE (NUM.):	ACTIVIDAD NUM.:		

V. TIPO DE INMUEBLE:	a) HOTEL ()	b) MOTEL ()	c) ALBERGUE ()	d) CAMPAMENT()
	e) POSADA ()	f) HOSTELERIA ()	g) MESONES ()	h) VILLAS ()
	i) BUNGALOWS ()	j) SUITS ()	k) PARADEROS DE CASAS RODANTES ()	
	l) CASA DE HUESPEDES ()	m) OTRO (especificar): _____		

VI. R.F.C., NOMBRE Y DIRECCION DE LAS SUCURSALES O FILIALES CON EL MISMO GIRO Y/O ACTIVIDAD DE LA MATRIZ:				
Nº	R.F.C.	NOMBRE	DOMICILIO DENTRO DEL TERRITORIO DEL ESTADO	DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA:
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO SFPV/CAF/ISHO 03

OBJETIVO: FORMULAR EL CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACION FISCAL EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE VIGENTE.

- I. **NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL.-** DEBERÁ SEÑALAR SI EL CONTRIBUYENTE ES PERSONA FÍSICA O PERSONA MORAL, CAPTURARÁ EL NOMBRE COMPLETO DEL CONTRIBUYENTE, EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA, DEBERÁ INDICAR PRIMERO EL NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y MATERNO.
- I.1 **REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.2 **REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES .-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO.
- II. **DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA Y/O LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA.-** INDICARÁ LA DESCRIPCIÓN DEL GIRO, ACTIVIDAD U OBJETO SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE QUE PRESENTA EL AVISO, DETALLANDO PRIMERAMENTE EL SERVICIO Y/O LA ACTIVIDAD PREPONDERANTE QUE REALIZA.
- III. **GIRO O ACTIVIDAD PREPONDERANTE.-** NUMERO DE LA CLAVE Y/O ACTIVIDAD ECONOMICA PREPONDERANTE QUE REALIZA EL CONTRIBUYENTE, REGISTRADAS ANTE EL SISTEMA DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO FISCAL FEDERAL.
- IV **DATOS DEL INMUEBLE.-** ANOTARA LA CATEGORIA DE DICHO INMUEBLE EN CUANTO AL NUM. DE ESTRELLAS, NUMERO DE HABITACIONES CON QUE CUENTA.
- V. **TIPO DE INMUEBLE.-** INIDICARÁ MEDIANTE LA SELECCIÓN DE LA CASILLA CORRESPONDIENTE, SI SE TRATA DE HOTEL, MOTEL, ALBERGUE, CAMPAMENTO, POSADA, HOSTELERIA, MESONES, VILLAS, BUNGALOWS, SUITS, PARADEROS DE CASAS RODANTES, CASAS DE HUESPEDES u OTRO (Especificando el tipo de Inmueble).
- VI. **R.F.C., NOMBRE Y DIRECCION DE LAS SUCURSALES O FILIALES CON EL MISMO GIRO Y/O ACTIVIDAD DE LA MATRIZ.-** ANOTARA EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES, NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL DE LAS SURCURSALES O LAS FILIALES CON QUE CUENTA, TENIENDO EL MISMO GIRO O ACTIVIDAD, ASI COMO LAS DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS QUE PRESTO DICHA EMPRESA Y POR OS QUE HUBO UN CONTRATO DE POR MEDIO.

ANEXO/SHO/DETERMINADO 1

I. (NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE)

IMPUESTO SOBRE SERVICIOS DE HOSPEDAJE

RELACIÓN MENSUAL DEL IMPUESTO DETERMINADO SOBRE LA PRESTACION DE SERVICIOS POR HOSPEDAJE.

POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE _____.

I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:	I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:
---	---

I.3 MATRIZ O SUCURSAL (ES) O AMBAS

II. MES	III. BASE DE LA CONTRIBUCION.	IV. IMPORTE EXCENTO PARA ESTE IMPUESTO	V. MONTO TOTAL DE LAS CONTRAPRESTACIONES
ENERO			0.00
FEBRERO			0.00
MARZO			0.00
ABRIL			0.00
MAYO			0.00
JUNIO			0.00
JULIO			0.00
AGOSTO			0.00
SEPTIEMBRE			0.00
OCTUBRE			0.00
NOVIEMBRE			0.00
DICIEMBRE			0.00

VI. TOTALES	0.00	0.00	0.00
--------------------	------	------	------

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO/ISHO/DETERMINADO 1

- I **NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE:** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE, RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE.
- I.1 **REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.2 **REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES .-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- I.3 **MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS):** DEBERÁ ANOTAR SI LA INFORMACION REGISTRADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS EMPRESAS:
- II **MES.-** DEBERÁ ANOTAR LOS MESES DEL EJERCICIO POR EL QUE DICTAMINA. INDEPENDIEMENTE DE QUE EN ÉSTOS SE HAYA O NO PRESTADO LOS SERVICIOS POR EL IMPUESTO EN CUESTION, FORMEN O NO PARTE DE LA BASE GRAVABLE PARA LA DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.
- III **BASE DE LA CONTRIBUCION.-** DEBERÁ ANOTAR EL MONTO TOTAL GRAVADO DE LAS CONTRAPRESTACIONES CAUSADAS POR LOS SERVICIOS DE PRESTADOS POR HOSPEDAJE REALIZADOS EN EL EJERCICIO SUJETO A REVISIÓN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 110 Y 111 DEL CÓDIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.
- IV **IMPORTE EXENTO PARA ESTE IMPUESTO.-** DEBERÁ DE ANOTAR EL IMPORTE EXENTO DE LAS CONTRAPRESTACIONES CAUSADAS EN FORMA MENSUAL DEL EJERCICIO SUJETO A REVISIÓN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 109 DEL CODIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.
- V **MONTO TOTAL DE LAS CONTRAPRESTACIONES.-** SE INDICARÁ LA SUMA DEL IMPORTE GRAVABLE Y EL EXCENTO DE CADA UNA DE LAS CONTRAPRESTACIONES MENSUALES ORIGINADAS EN EL EJERCICIO SUJETO A REVISIÓN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 109, 110 Y 111 DEL CODIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.
- VI **TOTALES.-** SE INDICARÁ EL IMPORTE DESPUES DE SUMAR LAS CONTRAPRESTACIONES GRAVABLES Y NO GRAVABLES CAUSADAS EN EL EJERCICIO SUJETO A REVISIÓN DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 109, 110 Y 111 DEL CODIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO / DETERMINISHO 1.2

<p>I</p>	<p>NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE: DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE, RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE, ASI COMO EL EJERCICIO FISCAL POR EL QUE SE TRATE EL DICTAMEN.</p>
<p>1.1</p>	<p>REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES .- DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.</p>
<p>1.2</p>	<p>REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES .- DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.</p>
<p>1.3</p>	<p>MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS): DEBERÁ ANOTAR SI LA INFORMACION REGISTRADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.</p>
<p>II</p>	<p>COMPROBANTES FISCALES QUE UTILIZO, PARA DETERMINAR EL IMPUESTO, POR NUMERO DE FOLIOS (DE: A:)-DEBERA ANOTAR EL NUMERO DE FOLIO EN FORMA PROGRESIVA Y POR MES, QUE UTILIZO PARA DETERMINAR EL IMPUESTO POR HOSPEDAJE, ASI COMO EL MONTO DE LOS MISMOS PARA SER FACTIBLES DE APLICAN EL PORCENTAJE DE EL IMPUESTO EN CUESTION DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 106, 107 Y 109 DEL CODIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ.</p>
<p></p>	<p>EL IMPORTE TOTAL DE LOS INGRESOS POR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE HOSPEDAJE, DEBERÁ DE COINCIDIR CON EL TOTAL DEL IMPORTE DESPUES DE SUMAR LAS CONTRAPRESTACIONES GRAVABLES CAUSADAS EN EL EJERCICIO SUJETO A REVISION DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 107, 110 Y 111 DEL CODIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACION DE LA LLAVE.</p>
<p>III</p>	<p>TOTAL.- DEBERÁ ANOTAR TOTAL DE LOS IMPORTES ACUMULADOS MENSUALES DE LOS INGRESOS POR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE HOSPEDAJE DE CONFORMIDAD CON LOS ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 110 Y 112 DEL CODIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ.</p>
<p>IV</p>	<p>TASA.- APLICARA LA TASA DEL 2% POR EL IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE DE CONFORMIDAD CON LOS ARTICULOS 110 Y 112 DEL CODIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ.</p>
<p>V</p>	<p>IMPUESTO DETERMINADO.- DEBERÁ ANOTAR EL IMPUESTO DETERMINADO SEGÚN DICTAMEN, DESPUES DE APLICAR EL POR CIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 112 DEL CODIGO FINANCIERO PARA EL ESTADO DE VERACRUZ.</p>

ANEXO FCAN/ISHO 1.3

I. (NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE)
 IMPUESTO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE

RELACIÓN DE LOS FOLIOS DE COMPROBANTES CANCELADOS POR LA DETERMINACION DEL IMPUESTO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR HOSPEDAJE, EN FORMA MENSUAL.

POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE _____.

I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:	I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:
---	---

I.3 MATRIZ O SUCURSAL (ES) O AMBAS

II. MES	II. COMPROBANTES FISCALES CANCELADOS:		II.1 MES	II. COMPROBANTES FISCALES CANCELADOS:	
	FOLIOS:	SUBTOTAL MENSUAL		FOLIOS:	SUBTOTAL MENSUAL
ENERO			JULIO		
FEBERO			AGOSTO		
MARZO			SEPTIEMBRE		
ABRIL			OCTUBRE		
MAYO			NOVIEMBRE		
JUNIO			DICIEMBRE		

IV TOTAL	IV.1 TOTAL
V TASA 2%	V.1 TASA 2%

VI. IMPUESTO DETERMINADO NO DECLARADO	VI.1 IMPUESTO DETERMINADO NO DECLARADO.	0.00
---------------------------------------	---	------

NOTA: UTILIZAR CUANTOS FORMATOS SE REQUIERAN EN CASO DE SUCURSALES O FILIALES INTEGRADAS EN EL DICTAMEN.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO FCAN/ISHO 1.3

- I NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE:** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE, RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE, ASI COMO EL EJERCICIO FISCAL POR EL QUE SE TRATE EL DICTAMEN.
- I.1 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES .-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES .-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- I.3 MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS):** DEBERÁ ANOTAR SI LA INFORMACION REGISTRADA CORRESPONDE A LA MATRIZ SUCURSAL (ES) O AMBAS.
- II y II.1 MES.-** ANOTARA EL MES QUE CORRESPONDA DEL PERIODO A DICTAMINAR.
- III y III.1 COMPROBANTES FISCALES CANCELADOS POR FOLIOS.-**DEBERA ANOTAR EL NUMERO DE FOLIO QUE FUERON CANCELADOS DUARANTE LAS OPERACIONES NORMALES DE LA EMPRESA, ASI COMO EL SUBTOTAL MENSUAL (Ampliará las celdas según las necesidades en cada caso).
- IV y IV.1 TOTAL.-** DEBERÁ ANOTAR TOTAL DE LOS IMPORTES ACUMULADOS MENSUALES DE LOS INGRESOS POR LA PRESTACION DEL SERVICIO DE HOSPEDAJE QUE FUERON CANCELADOS.
- V y V.1 TASA.-** APLICARA LA TASA DEL 2% POR EL IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE QUE NO SE DECLARO Y QUE SE CANCELO.
- VI y VI.1 IMPUESTO DETERMINADO NO DECLARADO.-** DEBERÁ ANOTAR EL IMPUESTO DETERMINADO Y QUE NO SE DECLARO POR SER UN MONTO CANCELADO.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO/CONC/ISHO 2

- I NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE:** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE, RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE.
- I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES .-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- I.3 MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS):** DEBERÁ ANOTAR SI LA INFORCION REGISTRADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.
- II CUENTA CONTABLE.-** DEBERÁ ANOTAR LA CUENTA O CUENTAS CONTABLES DE ACUERDO A LA BALANZA DE COMPROBACIÓN DEL CONTRIBUYENTE, CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO SUJETO A REVISIÓN.
- III SUBCUENTA .-** DEBERÁ ANOTAR LA SUBCUENTA CONTABLE DE ACUERDO A LA BALANZA DE COMPROBACIÓN DEL CONTRIBUYENTE, CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO SUJETO A REVISIÓN.
- IV CONCEPTO.-** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE DEL CONCEPTO DE ACUERDO A LA BALANZA DE COMPROBACIÓN DEL CONTRIBUYENTE, CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO SUJETO A REVISIÓN.
- V IMPORTE .-** DEBERÁ ANOTAR EL IMPORTE DE LA CUENTA CONTABLE DE ACUERDO A LOS REGISTROS CONTABLES.
- VI TOTAL .-** DEBERÁ ANOTAR EL TOTAL DE LOS IMPORTES DE LOS CONCEPTOS CONCILIADOS.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO COMP/DETERM VS DECL/ISHO 3	
I	NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE.- ANOTARÁ EL NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE.
I.1	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.- ANOTARÁ EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES EMITIDO POR EL SAT.
I.2	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES.- ANOTARÁ EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES EMITIDO POR LA SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO.
I.3	MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.- ANOTARÁ SI LA INFORMACION PRESENTADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL O AMBAS.
II	RELACION DE LAS CONTRAPRESTACIONES DETERMINADAS Y PAGADAS.- RELACIONARA TODAS LAS CONTRAPRESTACIONES CAUSADAS DURANTE EL EJERCICIO ADICTAMINAR.
II.1 y II.2	MES.- ANOTARÁ EN EL MES CONSECUTIVO SEGÚN CORRESPONDA EL MONTO TOTAL DE LAS CONTRAPRESTACIONES CAUSADAS POR LOS SERVICIOS DE HOSPEDAJE.
II.3, II.3.1 y II.3.2	IMPUESTO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR HOSPEDAJE.- ANOTARA EL MONTO DETERMINADO COMO IMPUESTO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR HOSPEDAJE, TANTO EL DETERMINADO COMO EL PAGADO.
II.4, II.4.1 y II.4.2	DIFERENCIAS A FAVOR O A CARGO.- ANOTARA LAS DIFERENCIAS QUE RESULTEN DE LA OPERACIÓN ARITMETICA DE RESTAR AL DETERMINADO A FAVOR O A CARGO, SEGÚN CORRESPONDA.
III	RELACION DE PAGOS EFECTUADOS.- DEBERA RELACIONAR MENSUALMENTE LAS CONTRAPRESTACIONES CAUSADAS POR LOS SERVICIOS DE HOSPEDAJE.
III.1 y III.2	MES Y MONTO.- ANOTARA EL MES Y EL MONTO DECLARADO COMO BASE GRAVABLE PARA LA DETERMINACION DEL IMPUESTO EN CUESTION.
III.3, III.3.1 y III.3.2	IMPUESTOS DECLARADOS.- ANOTARA EL MONTO DE LOS IMPUESTOS DECLARADOS TANTO DE IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE COMO EL ADICIONAL PARA EL FOMENTO A LA EDUCACION.
III.4 y III.5.	ACCESORIOS Y TOTAL DECLARADO.- DEBERA ANOTAR LOS ACCESORIOS QUE SE HAYAN ORIGINADO CON MOTIVO DE UN PAGO EXTEMPORANEO A TRAVES DE LAS DECLARACIONES CORRESPONDIENTES.
III.6 y III.7	FECHA DE LA DECLARACION Y PARTIDA O LINEA DE CAPTURA.- ANOTARA LA FECHA DE PRESENTACION DE LA DECLARACION, ASI COMO LA PARTIDA O LINEA DE CAPTURA EMITIDA POR LA PAGINA VIRTUAL DE LA OFICINA DE HACIENDA.
IV	TOTAL.- DEBERA ANOTAR EL TOTAL DE CADA CONCEPTO DURANTE EL EJERCICIO SUJETO A REVISION.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO PAGOS COMPLEMENT/ISHO 3.1

- I. NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE.-** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE DE QUE SE TRATA EN EL DICTAMEN.
- I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- I.3 MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.-** ANOTARÁ SI LA INFORMACION PRESENTADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL O AMBAS.
- II. DATOS DECLARATORIOS.-** ANOTARA LOS DATOS TOMADOS DE LA DECLARACION POR LA QUE PAGO EL IMPUESTO EN CUESTION.
- II.1 MES.-**ANOTARA EL MES QUE CORRESPONDE AL EJERCICIO A DICTAMINAR.
- II.2 MONTO.-**ANOTARA LA CANTIDAD COBRADA POR EL SERVICIO DE HOSPEDAJE.
- II.3 IMPUESTOS DECLARADOS.-**ANOTARA EL IMPORTE DEL IMPUESTO DECLARO DESPUES DE APLICAR LA TASAS CORRESPONDIENTES A LOS IMPUESTOS A DICTAMINAR.
- II.4 ACCESORIOS.-** ANOTAR EL IMPORTE DE LOS ACCESORIOS.
- II.5 TOTAL DECLARADO.-** ANOTARA EL IMPORTE DE LA SUMA DE EL MONTO, EL DETERMINADO POR IMPUESTO POR HOSPEDAJE Y EL ADICIONAL FOMENTO A LA EDUCACION, ASI COMO LOS ACCESORIOS CORRESPONDIENTES.
- II.6 FECHA DE LA DECLARACION COMPLEMENTARIA.-** ANOTARA LA FECHA DE LA DECLARACION COMPLEMENTARIA A TRAVES DE LA CUAL REALIZA EL PAGO O ENTERO DE DICHS IMPORTES.
- II.7 PARTIDA O LÍNEA DE CAPTURA.-** ANOTAR O CAPTURAR EL NÚMERO DE PARTIDA CON EL QUE SE REGISTRÓ EL PAGO, EN CASO CONTRARIO EL NÚMERO DE LA LÍNEA DE CAPTURA ASIGNADO AL PAGO EFECTUADO EN LA TESORERÍA.
- III TOTAL.-** APLICAR LA SUMATORIA DE LOS CONCEPTOS DECLARADOS, MISMOS QUE SE INFORMARON MEDIANTE DECLARACIONES COMPLEMENTARIAS DURANTE EL EJERCICIO SUJETO A REVISIÓN

ANEXO CONCENT DE ISRY EXENTO DE ISHO 3.2

I. (NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE)

**IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL
CONCENTRADO DE LOS INGRESOS DECLARADOS PARA I.S.R. , BASE GRAVABLE Y LOS EXENTOS PARA IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE**
POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE _____.

I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:	I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:	I.3 MATRIZ O SUCURSAL (ES) O AMBAS

II. DATOS DECLARATORIOS.

II.1 MES	II.2 INGRESOS DECLARADOS PARA IMPUESTO SOBRE LA RENTA	III. BASE GRAVABLE PARA IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE	III.1 INGRESOS EXENTOS PARA IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			
III. TOTAL	0.00	0.00	0.00

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO CONCENT DE ISR,ISHO GRAV Y

- I.** **NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE.-** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE DICTAMEN.
- I.1** **REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA PARA PERSONAS MORALES.
- I.2** **REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES .-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFI REGISTRO.
- I.3** **MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.-** ANOTARÁ SI LA INFORMACION PRESENTADA MATRIZ, SUCURSAL O AMBAS.
- II.** **DATOS DECLARATORIOS.-** ANOTARA LOS DATOS TOMADOS DE LA DECLARACION FISCAL IMPUESTO SOBRE LA RENTA.
- II.1** **MES.-**ANOTARA EL MES QUE CORRESPONDE DEL EJERCICIO DECLARADO Y DE IGUAL MODO CORRESPONDIO LA DETERMINACION DE LA BASE GRAVABLE PARA IMPUESTO SOBRE LOS INGRESOS EXENTOS.
- II.2** **INGRESOS DECLARADOS PARA IMPUESTO SOBRE LA RENTA.-** ANOTARA LA CANTIDAD DE INGRESOS DECLARADOS PARA IMPUESTO SOBRE LA RENTA, QUE INCLUIRA PAGOS NORMALES Y COEXENTOS.
- III.** **BASE GRAVABLE PARA EL IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE.-** DEBERA ANOTAR LA CANTIDAD DE INGRESOS GRAVABLE PARA LA DETERMINACION DEL IMPUESTO SOBRE LOS INGRESOS EXENTOS.
- III.1** **INGRESOS EXENTOS PARA IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE.-** DEBERA ANOTAR EL MONTO DE LOS INGRESOS EXENTOS PARA IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE.
- III.2** **TOTAL.-** DEBERA ANOTAR EL TOTAL DE LA CADA SUMATORIA APLICADA POR EL EJERCICIO.

ANEJO RESUMEN ISHO 4

I. (NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE)

RESUMEN DEL IMPUESTO SOBRE EL HOSPEDAJE A CARGO DEL CONTRIBUYENTE

POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE _____.

I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:

--

I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:

--

I.3 MATRIZ O SUCURSAL (ES) O AMBAS

--

II. MONTO GRAYABLE DURANTE EL EJERCICIO	III. IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE		IV. DIFERENCIAS DEL I.S.H.O.	
	DETERMINADO	PAGADO	A FAVOR	A CARGO
*				

V. REQUISITO INDISPENSABLE

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL _____ NOMBRE, FIRMA Y REGISTRO DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINA _____

FECHA DE ELABORACION : _____

*NOTA: INSERTE CUANTOS REINGLONES SEAN NECESARIOS POR LAS SUCURSALES REVISADAS EN UN SOLO DICTAMEN

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO RESUM ISHO 4

- I. NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE.-** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE DE QUE SE TRATA EN EL DICTAMEN.
- I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES .-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- I.3 MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.-** ANOTARÁ SI LA INFORMACION PRESENTADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL O AMBAS.
- II. MONTO GRAVABLE DURANTE EL EJERCICIO.-** DEBERÁ ANOTAR EL MONTO QUE SE CONSIDERÓ COMO BASE GRAVABLE DURANTE EL EJERCICIO FISCAL PARA LA DETERMINACION DEL IMPUESTO (Inserte cuantos renglones sean necesarios por las sucursales revisadas en un solo dictamen, segun sea el caso).
- III. IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE.-** ANOTAR EL TOTAL DEL IMPUESTO DETERMINADO, ASI COMO EL DECLARADO MENSUALMENTE DURANTE TODO EL EJERCICIO REVISADO POR DICTAMEN.
- IV DIFERENCIAS DEL IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE.-** ANOTARA LAS DIFERENCIAS RESULTANTES DE LA OPERACIÓN ARITMETICA DEL IMPUESTO DETERMINADO MENOS EL PAGADO, YA SEA A FAVOR O A CARGO.
- V REQUISITO INDISPENSABLE.-** ANOTARA EL NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINA, REGISTRO DE ESTE ULTIMO Y LA FECHA DE ELABORACION DE DICHO DICTAMEN.

CAPÍTULO SEXTO

DEL DICTAMEN DEL IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS

Trigésima segunda.- Son sujetos obligados a presentar Dictamen del Impuesto Sobre Loterías Rifas, Sorteos y Concursos, de acuerdo a lo establecido en el artículo 122 Bis fracción I inciso h) del Código, aquellas personas físicas, morales o unidad económica que lleven a cabo operaciones señaladas en el artículo 119 y de manera habitual como lo establece el artículo 122, ambos del citado Código o que sin importar el número mínimo de actividades objeto de este impuesto llevadas a cabo en el ejercicio fiscal para considerarse como habitual, rebase los montos que se señalan en los incisos siguientes; se sitúen en los supuestos que se indican a continuación:

- a) Que por todos los eventos que lleve a cabo en el ejercicio fiscal, el valor nominal total que se menciona y determina de acuerdo a la fracción I del artículo 120 así como al considerar lo señalado en el primer y segundo párrafo siguientes a la fracción I del artículo 121 ambos del multicitado Código, rebase la cantidad de diez millones de pesos, moneda nacional.
- b) Que el monto de los premios otorgados en el ejercicio, calculados en base a lo señalado en la fracción III y párrafo primero y segundo siguientes a ésta, del artículo 120 del Código mencionado anteriormente; sea superior a cinco millones de pesos moneda nacional y por los cuales se tiene la obligación de calcular y retener el impuesto correspondiente tal como lo establece el artículo 122 en su tercer párrafo.

Trigésima tercera.- El Dictamen deberá contener la documentación siguiente:

- a) Copia del Aviso de Dictamen presentado ante la autoridad pertinente.
- b) Carta de presentación del Dictamen;
- c) Cuestionario de autoevaluación fiscal;
- d) Los anexos correspondientes;
- e) El informe de revisión de dictamen; y
- f) Balanzas de comprobación mensual, impresas o en su defecto en disco magnético en formato PDF, donde se puedan observar todas y cada una de las cuentas y en su caso, subcuentas del estado de resultados que integran la base del Impuesto.

Para el dictamen del cumplimiento de las obligaciones fiscales en materia del Impuesto Sobre Loterías, Rifas Sorteos y Concursos, el CPA deberá requisitar correctamente los siguientes:

FORMATO DE INFORME U OPINION DEL CPA.- SFP/SPFCE/INF-DICT/ISLORCS 03 SFP/CAF/ISLORCS 04.- Cuestionario de Autoevaluación Fiscal del Impuesto Loterías, Rifas, Sorteos y Concursos.

ANEXO ISLORSC 1.1 Conciliación Mensual de los Ingresos Provenientes de Loterías, rifas, sorteos y concursos anotados en diario contra lo registrado en balanza de comprobación.

ANEXO ISLORSC 1.2 -Relación de eventos que originaron los ingresos mensuales en este ejercicio.

ANEXO ISLORSC 1.3 -Comparativo del impuesto determinado por dictamen contra el impuesto pagado y la relación de pagos.

ANEXO ISLORSC 1.4 - Resumen de los pagos complementarios por dictamen.

ANEXO ISLORSC 2 - Relación del impuesto a cargo del contribuyente.

**INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL INFORME
SFP/SPFCE/INF-DICT/ISLORCS 03**

1. Señalará el nombre, denominación o razón social del contribuyente sujeto a dictamen.
2. Fecha de inicio del periodo a dictaminar.
3. Fecha de terminación del periodo a dictaminar.
4. Señalará el número de los anexos correspondientes.
5. Deberá especificar si se encontraron o no diferencias y, en caso positivo, se señalará si la diferencia es en la base, tasa o tarifa y se correlacionará con el anexo respectivo de las reglas de carácter general.
6. Señalará el número de los anexos correspondientes.
7. Señalará si se presentaron o no declaraciones complementarias para el pago de las diferencias determinadas en el dictamen.
8. Deberá incluir en caso de haber presentado declaraciones complementarias.
9. Deberá incluirse solo en caso de que el contribuyente hubiese obtenido subsidios, autorizaciones o resoluciones expedidas por las autoridades fiscales del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
10. Señalará si se trata de una autorización, resolución, estímulo o subsidio.
11. Señalará el número de oficio, fecha y autoridad que emitió la resolución, autorización, subsidio o estímulo y, en su caso, la fecha de publicación en la gaceta oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
12. Indicará la contribución o contribuciones a las que se refiere el subsidio, estímulo, resolución o autorización.
13. Anotará la documentación soporte que sirvió de base para verificar el cumplimiento de las obligaciones fiscales de la contribución dictaminada.
14. Manifestará si en opinión del dictaminador se cumplieron o no debidamente las disposiciones fiscales y las obligaciones a cargo del contribuyente dictaminado, en caso de no cumplir con las disposiciones fiscales deberá señalar en consecuencia, su opinión con salvedad, negativa o abstención de opinión, en su caso.
- 15, 16 y 17. Señalará el día, mes y año de cuando se emite el dictamen.
18. Nombre y firma del contador público dictaminador.
19. Se anotará el número de registro asignado por la Secretaría de Finanzas del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

SFP/SPFCE/INF-DICT/ISLORCS 03

INFORME**SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN
DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE**

I. Declaro bajo protesta de decir verdad, que emito el presente informe de conformidad con lo establecido en el Código Financiero del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave vigente y de las Reglas de Carácter General correspondientes, emitidas por la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y que practiqué la revisión conforme a las normas de auditoría generalmente aceptadas, con el objeto de expresar una opinión sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales a cargo de _____(1)_____, en materia de Impuesto Sobre Loterías, Rifas, Sorteos y Concursos, por el período correspondiente del _____(2)_____, al _____(3)_____, de acuerdo al análisis detallado que se encuentra en los anexos _____(4)_____.

II. Revisé que las bases, tasas y procedimientos utilizados por el contribuyente para la determinación y retención de las contribuciones, materia de este dictamen se apegarán a las disposiciones fiscales aplicables, resultando _____ (5) _____.

III. Verifiqué el cálculo y entero de las contribuciones señaladas en los anexos _____ (6) _____, habiéndome cerciorado que _____ (7) _____ antes de la presentación de este informe según se indica en los citados anexos.

IV. (8) Revisé las declaraciones complementarias presentadas por las diferencias de las contribuciones dictaminadas en el período, habiendo comprobado su apego a las disposiciones fiscales aplicables.

V. Durante el período comprendido del _____ (2) _____ al _____ (3) _____, el contribuyente no obtuvo estímulos o subsidios fiscales, ni recibió resoluciones o autorizaciones de las Autoridades Fiscales del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, respecto de las contribuciones materia del presente dictamen.

VI. (9) Durante el período que comprendió el dictamen, el contribuyente obtuvo _____ (10) _____ según _____ (11) _____ respecto de _____ (12) _____ procediendo a analizar su correcta aplicación.

VII. Revisé la documentación relativa a _____ (13) _____, y demás relacionada al cumplimiento de las obligaciones fiscales del contribuyente materia de este dictamen. Mi examen comprendió análisis de los procedimientos utilizados para la aplicación de la retención y entero del Impuesto Sobre Loterías, Rifas, Sorteos y Concursos.


VII. En mi opinión las obligaciones fiscales por retención a cargo de _____(1)_____, relacionadas con el Impuesto Sobre Loterías, Rifas, Sorteos y Concursos, establecidas en el Código Financiero de Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, correspondientes al período comprendido del _____(2)_____ al _____(3)_____ fueron _____(14)_____ cumplidas, según análisis que obra en los anexos del dictamen.

ATENTAMENTE

_____ (15) _____ de _____ (16) _____ de 2 _____ (17) _____.

C.P. _____ (18) _____

No. de Registro asignado _____ (19) _____

	SEFIPLAN SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN DEL ESTADO DE VERACRUZ	SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN DEL ESTADO DE VERACRUZ SUBSECRETARÍA DE INGRESOS DIRECCION GENERAL DE FISCALIZACION SUBDIRECCION DE PROGRAMACION DE FISCALIZACION Y CONTRIBUYENTES ESPECIALES.	SFP/CAF/ISLORSC 04
CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN FISCAL DEL IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS.			
I. NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL:		I.1 R.F.C.	I.2 REGISTRO ESTATAL:
_____		_____	_____
II. DESCRIPCION DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA Y/O LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA:			

III. TIPO DE CONTRIBUYENTE:	MATRIZ ()	SUCURSAL ()	AMBOS ()
			III.1 NUM. DE SUCURSALES (CUANTAS): _____
IV. CONTRIBUYENTE EN CARÁCTER DE:			
SUJETO DIRECTO ()		RETENEDOR ()	AMBOS CASOS ()
V. INGRESOS DE PROVENIENTES DE :			
REALIZACION Y/O CELEBRACION ()		OBTENCION DE PREMIOS ()	EN EFECTIVO ()
EN ESPECIE ()			
VI. TIPO DE EVENTO (S) :	RIFAS ()	SORTEOS ()	JUEGOS CON MAQUINAS DE SISTEMAS ()
	APUESTAS ()	LOTERIAS ()	PROGRAMAS AUTOMATIZADOS ()
	PROGRAMAS COMPUTARIZADOS ()	OTROS DE LA MISMA INDOLE () ANOTAR: _____	
VII. TIPO DE SERIE EMITIDA EN :	BOLETOS ()	BILLETES ()	CONTRASEÑAS ()
	OBJETOS ()	REGISTROS ()	OTROS _____
VIII. TOTAL VENDIDOS EN EL ESTADO DE VERACRUZ	BOLETOS: _____	BILLETES: _____	CONTRASEÑAS : _____
	DOCUMENTOS: _____	OBJETOS: _____	REGISTROS: _____
IX. RETENCIONES DE :			
TIPO DE EVENTO (S) :	RIFAS ()	SORTEOS ()	JUEGOS CON MAQUINAS DE SISTEMAS ()
	APUESTAS ()	LOTERIAS ()	PROGRAMAS AUTOMATIZADOS ()
	PROGRAMAS COMPUTARIZADOS ()	OTROS DE LA MISMA INDOLE () ANOTAR: _____	
TIPO DE SERIE EMITIDA EN :	BOLETOS ()	BILLETES ()	CONTRASEÑAS ()
	OBJETOS ()	REGISTROS ()	OTROS _____
X. EFECTUO CANCELACIONES Y/O DEVOLUCIONES DE :			
TIPO DE EVENTO (S) :	RIFAS ()	SORTEOS ()	JUEGOS CON MAQUINAS DE SISTEMAS ()
	APUESTAS ()	LOTERIAS ()	PROGRAMAS AUTOMATIZADOS ()
	PROGRAMAS COMPUTARIZADOS ()	OTROS DE LA MISMA INDOLE () ANOTAR: _____	
TIPO DE SERIE EMITIDA EN :	BOLETOS ()	BILLETES ()	CONTRASEÑAS ()
	OBJETOS ()	REGISTROS ()	OTROS _____
TOTAL EN EL ESTADO DE VERACRUZ (SI REQUIERE RELACIONAR, ABAJO EN EL RECUADRO SIGTE.)	BOLETOS: _____	BILLETES: _____	CONTRASEÑAS : _____
	DOCUMENTOS: _____	OBJETOS: _____	REGISTROS: _____
NUMERO O SERIES	NUMERO O SERIES	NUMERO O SERIES	NUMERO O SERIES
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL SFP/CAF/ISLORSC 04

OBJETIVO: FORMULAR EL CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACION FISCAL EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE VIGENTE.

- I. **NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL.-** DEBERÁ SEÑALAR SI EL CONTRIBUYENTE ES PERSONA FÍSICA O PERSONA MORAL, CAPTURARÁ EL NOMBRE COMPLETO DEL CONTRIBUYENTE, EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA, DEBERÁ INDICAR PRIMERO EL NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y MATERNO.
- I.1 **R.F.C.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.2 **REGISTRO ESTATAL.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO.
- II. **DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA Y/O LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA.-** INDICARÁ LA DESCRIPCIÓN DEL GIRO, ACTIVIDAD U OBJETO SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE QUE PRESENTA EL AVISO, DETALLANDO PRIMERAMENTE EL SERVICIO Y/O LA ACTIVIDAD PREPONDERANTE QUE REALIZA.
- III. **TIPO DE CONTRIBUYENTE:** INDICARÁ MEDIANTE LA SELECCIÓN DE LA CASILLA CORRESPONDIENTE, SI SE TRATA DE LA MATRIZ, SUCURSAL O AMBAS (TODAS AQUELLAS SUCURSALES QUE INCLUYA EN SU DICTAMEN)
- IV. **CONTRIBUYENTE EN CARÁCTER DE:** INDICARÁ A TRAVÉS DE LA SELECCIÓN DE LA CASILLA CORRESPONDIENTE LA CALIDAD O EL CARÁCTER DEL CONTRIBUYENTE DE QUE SE TRATA, PRECISANDO SI SE TRATA DE SUJETO DIRECTO, RETENEDOR O AMBOS CASOS.
- V. **INGRESOS PROVENIENTES DE.-** INDICARÁ LA VÍA POR LA QUE OBTUVO INGRESOS.
- VI. **TIPO DE EVENTO.-** INDICARÁ MEDIANTE LA SELECCIÓN DE LA CASILLA CORRESPONDIENTE, SI SE TRATA RIFAS, SORTEOS, JUEGOS DE MAQUINAS DE SISTEMAS, APUESTAS, LOTERIAS, PROGRAMAS AUTOMATIZADOS, PROGRAMAS COMPUTARIZADOS U OTROS DE LA MISMA INDOLE.
- VII. **TIPO DE SERIE EMITIDA EN.-** INDICARÁ MEDIANTE LA SELECCIÓN DE LA CASILLA CORRESPONDIENTE, SI SE TRATA BOLETOS, BILLETES, CONTRASEÑAS, DOCUMENTOS, OBJETOS, REGISTROS U OTROS.
- VIII. **TOTAL VENDIDOS EN EL ESTADO DE VERACRUZ.-** DEBERÁ ANOTAR LA CANTIDAD TOTAL EN NÚMERO DE BOLETOS, BILLETES, CONTRASEÑAS, DOCUMENTOS, OBJETOS, REGISTROS U OTROS QUE SE VENDIERON EN EL ESTADO DE VERACRUZ.
- IX. **RETENCIONES.-** DEBERÁ INDICAR MEDIANTE LA SELECCIÓN DE CASILLAS CORRESPONDIENTES EL TIPO DE EVENTO DE QUE TIPO FUE LA SERIE QUE SE EMITIO, CON RESPECTO A RETENCIONES POR PREMIOS OTORGADOS, ASÍ COMO RELACIONAR LOS NÚMEROS O SERIES DE ESTOS, QUE FUERON VENDIDOS EN EL ESTADO DE VERACRUZ.
- X. **EFFECTUO CANCELACIONES Y/O DEVOLUCIONES.-** DEBERÁ INDICAR MEDIANTE LA SELECCIÓN DE CASILLAS CORRESPONDIENTES EL TIPO DE EVENTO, DE QUE TIPO FUE LA SERIE QUE SE EMITIO Y EL TOTAL DE CANCELADOS Y/O DEVUELTOS, ASÍ COMO RELACIONAR LOS NÚMEROS O SERIES DE ESTOS, QUE FUERON VENDIDOS EN EL ESTADO DE VERACRUZ.

ANEXO ISLORSC 1.1

I. (NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE)

IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS.

CONCILIACIÓN MENSUAL DE LOS INGRESOS PROVENIENTES DE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS ANOTADOS EN DIARIO CONTRA LOS REGISTRADO EN BALANZA DE COMPROBACION

POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE _____.

I.1 PERSONA	FISICA ()	MORAL ()	I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:
-------------	------------	-----------	---

I.3 R.F.C. :	I.4 MATRIZ O SUCURSAL (ES):
--------------	-----------------------------

II. MESES	III. REGISTRO DE INGRESOS EN DIARIO	IV. CUENTA DE BALANZA	V. SUBCUENTA DE BALANZA	VI. CONCEPTO	VI. IMPORTE	VII. DIFERENCIA
ENERO						
FEBRERO						
MARZO						
ABRIL						
MAYO						
JUNIO						
JULIO						
AGOSTO						
SEPTIEMBRE						
OCTUBRE						
NOVIEMBRE						
DICIEMBRE						
IX. SUBTOTAL:					X. TOTALES:	0.00

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO ISLORSC 1.1

- I. NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE:** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE, RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE.
- I.1 PERSONA.-** MARCARA CON UNA "X" A QUE TIPO DE PERSONA SE REFIERE; PERSONA FÍSICA O PERSONA MORAL.
- I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- I.3 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.4 MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS):** DEBERÁ ANOTAR SI LA INFORMACIÓN REGISTRADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.
- II. MESES.-** SE INDICA LOS MESES DEL EJERCICIO DICTAMINADO QUE CORRESPONDE.
- III. REGISTRO DE INGRESOS EN DIARIO.-** ANOTAR LAS CANTIDADES QUE CORRESPONDAN DE LOS INGRESOS QUE OBTUVO Y QUE REGISTRO EN LIBRO DE DIARIO.
- IV CUENTA DE BALANZA.-** ANOTAR LA CUENTA DE BALANZA QUE LE CORRESPONDE.
- V. SUBCUENTA DE BALANZA.-** ANOTAR LA SUBCUENTA DE BALANZA QUE LE CORRESPONDE.
- VI. CONCEPTO.-** ANOTAR EL CONCEPTO DESIGNADO DE ACUERDO A SU ÍNDICE CONTABLE.
- VII. IMPORTE.-** ANOTAR EL IMPORTE REGISTRADO EN LA CUENTA DE BALANZA.
- VIII. DIFERENCIA.-** DEBERÁ ANOTAR SI EXISTIO UNA DIFERENCIA POR AMBOS REGISTROS (DIARIO Y CUENTA DE BALANZA)
- IX. y X. SUBTOTAL.-** ANOTAR EL SUBTOTAL ANUAL DE LOS INGRESOS EN LIBRO DIARIO, CUENTAS DE BALANZA, ASÍ COMO LAS DIFERENCIAS OBTENIDAS DESPUÉS DE ESTA CONFRONTACIÓN.

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO ISLORSC 1.2

- I. **NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE:** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE, RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE.
- I.1 **PERSONA.-** MARCARA CON UNA "X" A QUE TIPO DE PERSONA SE REFIERE; PERSONA FÍSICA O PERSONA MORAL.
- I.2 **REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- I.3 **REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.4 **MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS):** DEBERÁ ANOTAR SI LA INFORMACION REGISTRADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.
- II. **NOMBRE DE LOS EVENTOS QUE ORIGINARON INGRESOS.-** ANOTARA EL NOMBRE DEL EVENTO REGISTRADO EN SU LIBRO DE DIARIO EN FORMA MENSUAL.
- III. **SUBTOTAL.-** ANOTARA LA SUMA POR EVENTO EN FORMA MENSUAL.
- IV. **TOTAL DETERMINADO.-** ANOTARA EL TOTAL MENSUAL QUE ABARCARA TODOS LOS EVENTOS ORIGINADOS DURANTE EL PERIODO A DICTAMINAR.
- V. **TASA.-** APLICARA LA TASA DEL IMPUESTO A LA BASE GRAVABLE DETERMINADA.
- VI. **IMPUESTO RETENIDO.-** ES EL RESULTADO DE LA APLICACIÓN DE LA TASA DEL IMPUESTO ESTATAL A DICTAMINAR.

ANEXOIBLORSC 1.3

I. (NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE)
 IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS.
 COMPARATIVO DEL IMPUESTO DETERMINADO POR DICTAMEN
 CONTRA EL IMPUESTO PAGADO Y LA RELACION DE PAGOS
 POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE _____

I.1 PERSONA	FISICA ()	MORAL ()	I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:
I.3 R.F.C. :			I.4 MATRIZ O SUCURSAL (ES):

II. MES	II.1 INGRESOS DETERMINADOS POR DICTAMEN	II.2 IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS DETERMINADO		II.3 DIFERENCIAS	
		RETENIDO	ENTERADO Y/O PAGADO	A FAVOR	A CARGO
ENERO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FEBRERO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MARZO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
ABRIL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
MAYO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
JUNIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
JULIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
AGOSTO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
SEPTIEMBRE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
OCTUBRE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
NOVIEMBRE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
DICIEMBRE	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
II.4 TOTAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

RELACION DE PAGOS EFECTUADOS:

III. MES	IV. INGRESOS DECLARADOS MENSUALMENTE COMO BASE GRAVABLE	V. IMPUESTO RETENIDO A LA TASA DEL 3.5%	VI. ACCESORIOS	VII. TOTAL ENTERADO Y/O PAGADO	VIII. FECHA DE PAGO	IX. PARTIDA O LINEA DE CAPTURA
ENERO	0.00	0.00	0.00	0.00		
FEBRERO	0.00	0.00	0.00	0.00		
MARZO	0.00	0.00	0.00	0.00		
ABRIL	0.00	0.00	0.00	0.00		
MAYO	0.00	0.00	0.00	0.00		
JUNIO	0.00	0.00	0.00	0.00		
JULIO	0.00	0.00	0.00	0.00		
AGOSTO	0.00	0.00	0.00	0.00		
SEPTIEMBRE	0.00	0.00	0.00	0.00		
OCTUBRE	0.00	0.00	0.00	0.00		
NOVIEMBRE	0.00	0.00	0.00	0.00		
DICIEMBRE	0.00	0.00	0.00	0.00		
X. TOTAL	0.00	0.00	0.00	0.00		

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO ISLORSC 1.3

- I. NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE:** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE, RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE.
- I.1 PERSONA.-** MARCARA CON UNA "X" A QUE TIPO DE PERSONA SE REFIERE; PERSONA FÍSICA O PERSONA MORAL.
- I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- I.3 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.4 MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS):** DEBERÁ ANOTAR SI LA INFORMACION REGISTRADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.
- II. MESES.-** SE INDICA LOS MESES DEL EJERCICIO DICTAMINADO QUE CORRESPONDE.
- II.1 INGRESOS DETERMINADOS POR DICTAMEN.-** ANOTARA EL MONTO DE LOS INGRESOS EN FORMA MENSUAL
- II.2 IMPUESTO SOBRE LOTRIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS RETENIDO Y ENTERADO Y/O PAGADO.-** ANOTARA EL IMPUESTO RETENIDO, ENTERADO Y/O PAGADO EN FORMA MENSUAL.
- II.3 DIFERENCIAS A FAVOR Y A CARGO.-** DEBERA ANOTAR LAS DIFERENCIAS OBTENIDAS YA SEA A FAVOR O A CARGO, SEGÚN SEA EL CASO, DESPUES DE APLICAR LA OPERACIÓN ARITMETICA DE SUSTRACCION A LO RETENIDO CONTRA LO ENTERADO Y/O PAGADO.
- II.4 TOTAL.-** ANOTARA EL TOTAL DEL PERIODO EN CADA CASA, DESPUES DE APLICAR LA SUMATORIA.
- III. MES.-** SE INDICA LOS MESES DEL EJERCICIO DICTAMINADO QUE CORRESPONDE.
- IV. INGRESOS DECLARADOS MENSUALMENTE COMO BASE GRAVABLE.-** ANOTARA LOS INGRESOS QUE MENSUALMENTE DECLARO COMO BASE GAVABLE PARA EL IMPUESTO.
- V. IMPUESTO RETENIDO A LA TASA DEL 3.5%.-** APLICARA LA TASA DEL IMPUESTO EN FORMA MENSUAL.
- VI. ACCESORIOS.-** EN FORMA MENSUAL ANOTARA LOS RECARGOS, ACTUALIZACION Y/O MULTAS QUE SE ORIGINARON POR PAGOS EXTEMPORANEOS.
- VII. TOTAL ENTERADO Y/O PAGADO.-** DEBERA ANOTAR EN FORMA MENSUAL EL IMPUESTO QUE DECLARO.
- VIII. FECHA DE PAGO.-** ANOTARA LA FECHA DE PAGO DE LA DECLARACION.
- IX. PARTIDA O LÍNEA DE CAPTURA.-** EN EL CASO DE QUE HAYA EFECTUADO EL PAGO EN LA TESORERÍA CORRESPONDIENTE, DEBERÁ CAPTURAR EL NÚMERO DE PARTIDA CON EL QUE SE REGISTRÓ EL PAGO, EN CASO CONTRARIO EL NÚMERO DE LA LÍNEA DE CAPTURA ASIGNADO AL PAGO EFECTUADO.
- X. TOTAL.-** ANOTARA EL TOTAL DESPUES DE APLICAR LA SUMATORIA EN CADA CASO.

ANEXO ISLORSC 1.4

I. (NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE)

IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS.

RESÚMEN DE LOS PAGOS COMPLEMENTARIOS POR DICTAMEN

POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE _____.

I.1 PERSONA:	FISICA ()	MORAL ()	I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:
I.3 R.F.C. :	I.4 MATRIZ O SUCURSAL (ES):		

II. MES	III. INGRESOS DECLARADOS MENSUALMENTE COMO BASE GRAVABLE	IV. IMPUESTO RETENIDO A LA TASA DEL 3.5%	V. ACCESORIOS	VI. TOTAL ENTERADO Y/O PAGADO	VII. FECHA DE PAGO	VIII. PARTIDA O LÍNEA DE CAPTURA
ENERO	0.00	0.00	0.00	0.00		
FEBRERO	0.00	0.00	0.00	0.00		
MARZO	0.00	0.00	0.00	0.00		
ABRIL	0.00	0.00	0.00	0.00		
MAYO	0.00	0.00	0.00	0.00		
JUNIO	0.00	0.00	0.00	0.00		
JULIO	0.00	0.00	0.00	0.00		
AGOSTO	0.00	0.00	0.00	0.00		
SEPTIEMBRE	0.00	0.00	0.00	0.00		
OCTUBRE	0.00	0.00	0.00	0.00		
NOVIEMBRE	0.00	0.00	0.00	0.00		
DICIEMBRE	0.00	0.00	0.00	0.00		
IX. TOTAL	0.00	0.00	0.00	0.00		

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO ISLORSC 1.4

- I. NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE:** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE, RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE.
- I.1 PERSONA.-** MARCARA CON UNA "X" A QUE TIPO DE PERSONA SE REFIERE; PERSONA FÍSICA O PERSONA MORAL.
- I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
- I.3 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
- I.4 MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS):** DEBERÁ ANOTAR SI LA INFORMACION REGISTRADA CORRESPONDE A LA
- II. MES.-** SE INDICA LOS MESES DEL EJERCICIO DICTAMINADO QUE CORRESPONDE.
- III. INGRESOS DECLARADOS MENSUALMENTE COMO BASE GRAVABLE.-** ANOTARA EL MONTO DE LOS INGRESOS EN FORMA MENSUAL QUE UTILIZO PARA LA BASE GRAVABLE.
- IV. IMPUESTO RETENIDO A LA TASA DEL 3.5%.-** APLICARA LA TASA A LOS INGRESOS DECLARADOS EN FORMA MENSUAL.
- V. ACCESORIOS.-** EN FORMA MENSUAL ANOTARA LOS RECARGOS, ACTUALIZACION Y/O MULTAS QUE SE ORIGINARON POR PAGOS EXTEMPORANEOS.
- VI. TOTAL ENTERADO Y/O PAGADO.-** DEBERA ANOTAR EN FORMA MENSUAL EL IMPUESTO QUE PAGO Y/O ENTERO EN SU DECLARACION.
- VII. FECHA DE PAGO.-** ANOTARA LA FECHA DE PAGO DE LA DECLARACION.
- VIII. PARTIDA O LÍNEA DE CAPTURA.-** EN EL CASO DE QUE HAYA EFECTUADO EL PAGO EN LA TESORERÍA CORRESPONDIENTE, DEBERÁ CAPTURAR EL NÚMERO DE PARTIDA CON EL QUE SE REGISTRÓ EL PAGO, EN CASO CONTRARIO EL NÚMERO DE LA LÍNEA DE CAPTURA ASIGNADO AL PAGO EFECTUADO.
- IX. TOTAL.-** ANOTARA EL TOTAL DESPUES DE APLICAR LA SUMATORIA EN CADA CASO.

ANEXO ISLORSC 2

I. (NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE)

RELACION DEL IMPUESTO A CARGO DEL CONTRIBUYENTE

POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE _____.

L1 PERSONA:	FISICA ()	MORAL ()
-------------	------------	-----------

L2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:
--

L3 R.F.C. :

L4 MATRIZ O SUCURSAL (ES):

II. TOTAL DE INGRESOS GRAVADOS	III. ISLORSC DETERMINADO	IV. ISLORSC PAGADO	V. DIFERENCIAS A FAVOR	VI. DIFERENCIAS A CARGO

VII. REQUISITO INDISPENSABLE

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINA

FECHA DE ELABORACION : _____

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO ISLORSC 2

- I. **NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE:** DEBERÁ ANOTAR EL NOMBRE, RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE.
 - I.1 **PERSONA.-** MARCARA CON UNA "X" A QUE TIPO DE PERSONA SE REFIERE; PERSONA FISICA O PERSONA MORAL.
 - I.2 **REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACION DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ, CUAL INDICA ZONA, OFICINA, MUNICIPIO Y NUM. DE REGISTRO.
 - I.3 **REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CREDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FISICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.
 - I.4 **MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS):** DEBERÁ ANOTAR SI LA INFORMACION REGISTRADA CORRESPONDE A LA MATRIZ, SUCURSAL (ES) O AMBAS.
- II. **TOTAL DE INGRESOS GRAVADOS.-** ANOTARA EL TOTAL DE LOS INGRESOS GRAVADOS DURANTE EL EJERCICIO DICTAMINADO.
- III. **ISLORSC DETERMINADO.-** ANOTARA EL TOTAL DEL IMPUESTO QUE DETERMINO PARA EFECTOS DEL DICTAMEN.
- IV. **ISLORSC PAGADO.-** ANOTARA EL TOTAL DEL IMPUESTO PAGADO DURANTE EL EJERCICIO DICTAMINADO.
- V. **DIFERENCIAS A FAVOR.-** ANOTARA LAS DIFERENCIAS A FAVOR QUE RESULTAN DE APLICAR LA OPERACIÓN ARITMETICA DE LO DETERMINADO MENOS LO PAGADO.
- V.I **DIFERENCIAS A CARGO.-** ANOTARA LAS DIFERENCIAS A CARGO QUE RESULTAN DE APLICAR LA OPERACIÓN ARITMETICA DE LO DETERMINADO MENOS LO PAGADO.
- VII.- **REQUISITO INDISPENSABLE.-** DEBERAN PLASMAR LA FIRMA DEL CONTRIBUYENTE Y/O REPRESENTANTE LEGAL, ASI COMO NOMBRE Y FIRMA DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINA.

Primero. Publíquese en la Gaceta Oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Segundo. Las presentes Reglas y sus Anexos entrarán en vigor al día siguiente al de su publicación.

Tercero. Por única ocasión la fecha límite para solicitar la inscripción al Registro de Contadores Públicos Autorizados, se prorrogará hasta el 15 de mayo 2015.


En consecuencia con lo anterior, por única ocasión, se prórroga el plazo para la presentación del aviso del dictamen hasta el 15 de junio de 2015.

Cuarto. Se derogan las Reglas de Carácter General para el Cumplimiento del Dictamen de las Obligaciones Fiscales Establecidas en el Código Financiero para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, en Materia del Impuesto sobre Erogaciones sobre Remuneraciones al Trabajo Personal publicadas en la Gaceta Oficial del Estado Número Extraordinario 158 del 14 de mayo de 2012.

Dadas en la ciudad de Xalapa- Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, el

Día 30 de Marzo de 2015.
Lic. Antonio Gómez Pelegrín
Secretario de Finanzas y Planeación
Rúbrica.

Apéndice I

	SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN SUBSECRETARÍA DE INGRESOS	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">CPA 01</div>
SOLICITUD DE REGISTRO DE CONTADORES PÚBLICOS		
DECLARATORIA DEL CONTADOR PÚBLICO:		PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD:
ATENTAMENTE SOLICITO MI INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE CONTADORES PÚBLICOS PARA LO CUAL DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD QUE NO ESTOY ACUSADO O CONDENADO POR DELITO DE CARÁCTER FISCAL, POR DELITOS CONTRA EL PATRIMONIO DE LAS PERSONAS, POR FALSEDAD EN DECLARACIONES JUDICIALES O INFORMACIONES DADAS A UNA AUTORIDAD O POR CUALQUIER OTRO QUE AMERITE PENA CORPORAL.		NÚMERO DE OFICIALÍA DE PARTES
I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO:		I.2 R. F. C. :
I.1 NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO:		I.3 N° CÉDULA PROFESIONAL:
I.4 DOMICILIO, CALLE:	No. EXTERIOR: No. INTERIOR:	TELÉFONO:
COLONIA:	C. P. :	DELEGACIÓN O MUNICIPIO: ENTIDAD FEDERATIVA:
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DESPACHO AL QUE PERTENECE EL CONTADOR PÚBLICO:		
II.1 NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:		II.2 R. F. C. :
II.3 DOMICILIO, CALLE:	No. EXTERIOR:	No. INTERIOR:
POBLACIÓN:	ENTIDAD FEDERATIVA:	
COLONIA:	C. P. :	DELEGACIÓN O MUNICIPIO: TELÉFONO:
III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL COLEGIO PROFESIONAL AL QUE PERTENECE EL CONTADOR PÚBLICO:		
III.1 DENOMINACIÓN SOCIAL:		III.2 R. F. C. :
III.3 DOMICILIO, CALLE:	No. EXTERIOR:	No. INTERIOR:
POBLACIÓN:	ENTIDAD FEDERATIVA:	
COLONIA:	C. P. :	DELEGACIÓN O MUNICIPIO: TELÉFONO:
III.4 FECHA DE INGRESO AL COLEGIO DE CONTADORES:		
PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD:		
NOMBRE DEL FUNCIONARIO QUE EFECTUÓ EL TRÁMITE:		CARGO:
FIRMA	N° OFICIO AUTORIZACIÓN	FECHA AUTORIZACIÓN
N° REGISTRO ASIGNADO		
IV. FIRMA AUTÓGRAFA DEL CONTADOR PÚBLICO QUE SOLICITA EL REGISTRO:		
_____ FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO		
ANTES DE LLENAR ESTE AVISO LEER LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO SE PRESENTA EN TRIPLICADO		

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO CPA 01**INSTRUCCIONES DE LLENADO****I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO**

- I.1 NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO.-** ANOTAR EL APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) DEL CONTADOR PÚBLICO QUE SOLICITA EL REGISTRO.
- I.2 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES.
- I.3 NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL.-** DEBERÁ ANOTAR EL NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL QUE LO ACREDITA COMO CONTADOR PÚBLICO.
- I.4 DOMICILIO.-** DEBERÁ INDICAR EL DOMICILIO COMPLETO, ESPECIFICANDO EL NOMBRE DE LA CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR, EN SU CASO, CORREO ELECTRÓNICO, POBLACIÓN, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, DELEGACIÓN O MUNICIPIO, ENTIDAD FEDERATIVA Y NÚMERO TELEFÓNICO.

CUANDO EL DOMICILIO, SE UBIQUE FUERA DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN TERRITORIAL DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE, ANOTAR EL DOMICILIO DONDE SE PUEDAN OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES Y QUE SE ENCUENTRE DENTRO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.

II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DESPACHO A QUE PERTENECE EL CONTADOR PÚBLICO

- II.1 NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL.-** ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DEL DESPACHO A QUE PERTENECE, SI ACTÚA DE FORMA INDEPENDIENTE NO LLENAR ÉSTE PUNTO.
- II.2 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A DOCE POSICIONES.
- II.3 DOMICILIO.-** DEBERÁ INDICAR EL DOMICILIO FISCAL COMPLETO, ESPECIFICANDO EL NOMBRE DE LA CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR EN SU CASO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA, DELEGACIÓN O MUNICIPIO Y NÚMERO TELEFÓNICO.

III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL COLEGIO PROFESIONAL AL QUE PERTENECE EL CONTADOR

- III.1 DENOMINACIÓN SOCIAL.-** ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DEL COLEGIO AL QUE PERTENECE EL CONTADOR PÚBLICO QUE SOLICITA EL REGISTRO.
- III.2 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO.
- III.3 DOMICILIO.-** DEBERÁ INDICAR EL DOMICILIO FISCAL COMPLETO, ESPECIFICANDO EL NOMBRE DE LA CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR EN SU CASO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, POBLACIÓN, ENTIDAD FEDERATIVA, DELEGACIÓN O MUNICIPIO Y NÚMERO TELEFÓNICO.
- III.4 FECHA DE INGRESO AL COLEGIO DE CONTADORES.-** DEBERÁ INDICAR LA FECHA EN QUE INGRESÓ AL COLEGIO PROFESIONAL QUE CORRESPONDA.

IV. FIRMA AUTÓGRAFA DEL CONTADOR PÚBLICO QUE SOLICITA EL REGISTRO**DOCUMENTACION QUE DEBE ANEXAR AL FORMATO**

- V. CÉDULA PROFESIONAL.**
- VI. RFC DEL SOLICITANTE.**
- VII. IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE.**
- VIII. CONSTANCIA EMITADA POR LA ORGANIZACIÓN QUE LO ACREDITE COMO MIEMBRO ACTIVO DE MANERA CONTINUA POR UN MÍNIMO DE TRES AÑOS.**
- IX. CONSTANCIA DE EDUCACIÓN PROFESIONAL CONTINUA CON VIGENCIA NO MAYOR DE TRES MESES.**
- X. COMPROBANTE DE DOMICILIO EN EL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.**

TODOS LOS REQUISITOS DEBERÁN SER PRESENTADOS EN COPIA SIMPLE Y ORIGINAL PARA SU COTEJO.

Apéndice II

SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN
SUBSECRETARÍA DE INGRESOS

SFPIAD 01

AVISO PARA PRESENTAR DICTAMEN DE IMPUESTOS ESTATALES

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD:

NÚMERO DE AVISO:	FECHA:

I. DATOS DEL CONTRIBUYENTE:

L1 NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:		L2 R. F. C. :	
L3 DOMICILIO, CALLE:	No. EXTERIOR:	No. INTERIOR:	
COLONIA:	C. P. :	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	TELÉFONO:

II. TIPO DE DICTAMEN:	OBLIGATORIO ()	OPCIONAL ()
-----------------------	-----------------	--------------

III. CONTRIBUCIÓN QUE SE DICTAMINA:	() IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL
	SUJETO DIRECTO () RETENEDOR () AMBOS CASOS ()
	() IMPUESTO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE
	() IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS
	SUJETO DIRECTO () RETENEDOR () AMBOS CASOS ()

IV. AÑO A DICTAMINAR:

V. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

V.1 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:		V.2 R. F. C. :
V.3 ESCRITURA PÚBLICA No. :	FECHA DE ESCRITURA:	Nº NOTARÍA:

VI. DATOS DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN:

VI.1 NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO:		VI.2 R. F. C. :
VI.3 NÚMERO DE REGISTRO:		

VII. FIRMA AUTÓGRAFA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL Y DEL CONTADOR PÚBLICO:

MANIFESTAMOS QUE EL DICTAMEN SE FORMULARÁ CONFORME A LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE Y A LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA EL DICTAMEN PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES FISCALES PREVISTAS EN ESE ORDENAMIENTO.	
_____ FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL	_____ FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO QUE DICTAMINARÁ

ANTES DE LLENAR ESTE AVISO LEER INSTRUCCIONES

SE PRESENTA EN DUPLICADO

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL ANEXO SFP/AD 01

OBJETIVO: CUMPLIR CON LA OBLIGACIÓN DE DAR AVISO A LA AUTORIDAD PARA DICTAMINAR EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE VIGENTE.

INSTRUCCIONES**I. DATOS DEL CONTRIBUYENTE**

I.1 NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL.- DEBERÁ SEÑALAR SI EL CONTRIBUYENTE ES PERSONA FÍSICA O PERSONA MORAL, CAPTURARÁ EL NOMBRE COMPLETO DEL CONTRIBUYENTE, EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA, DEBERÁ INDICAR PRIMERO EL NOMBRE (S), APELLIDO PATERNO Y MATERNO.

I.2 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.- DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONA FÍSICA Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.

I.3 DOMICILIO.- DEBERÁ INDICAR EL DOMICILIO FISCAL COMPLETO, ESPECIFICANDO EL NOMBRE DE LA CALLE, NÚMERO EXTERIOR E INTERIOR EN SU CASO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, DELEGACIÓN O MUNICIPIO Y NÚMERO TELEFÓNICO.

II. TIPO DE DICTAMEN.- INDIQUE SI LA PRESENTACIÓN DEL DICTAMEN ES OBLIGATORIO U OPCIONAL.

III. CONTRIBUCIÓN QUE SE DICTAMINA.- MARCAR CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA.

INDICARÁ MEDIANTE LA SELECCIÓN DE LA CASILLA CORRESPONDIENTE, LA CALIDAD O EL CARÁCTER DEL CONTRIBUYENTE DE QUE SE TRATA, RESPECTO DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL Y IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS, PRECISANDO SI DICHO CONTRIBUYENTE ES CAUSANTE (SUJETO DIRECTO), RETENEDOR O CAUSANTE Y RETENEDOR (AMBOS CASOS).

IV. AÑO A DICTAMINAR.- INDICAR EL AÑO SUJETO A DICTAMINAR.

V. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

V.1 NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL.- ANOTAR EL APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) DEL REPRESENTANTE LEGAL.

V.2 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.- DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES.

V.3 DATOS DE LA ESCRITURA PÚBLICA.- DEBERÁ INDICAR EL NÚMERO Y LA FECHA DE LA ESCRITURA PÚBLICA CON LA QUE SE ACREDITA SU PERSONALIDAD, ASÍ COMO EL NÚMERO DEL NOTARIO PÚBLICO ANTE QUIEN SE OTORGÓ LA MISMA.

VI. DATOS DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN

VI.1 NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO.- ANOTAR EL APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S) DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN.

VI.2 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.- DEBERÁ ANOTAR EL REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES.

VI.3 NÚMERO DE REGISTRO.- ANOTAR EL REGISTRO QUE LE FUE ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.

VII. FIRMA AUTÓGRAFA DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DEL CONTADOR PÚBLICO.- DEBERÁN FIRMAR AUTÓGRAFAMENTE EN LOS TRES TANTOS, EL CONTRIBUYENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL ASÍ COMO EL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN.

NOTA: EL NÚMERO Y LA FECHA DEL AVISO SERÁN ASIGNADOS POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.

A V I S O

A todos nuestros usuarios:

Se les informa que el módulo de la *Gaceta Oficial*, en la ciudad de Xalapa, se encuentra ubicado en la siguiente dirección:

Calle Morelos, No. 43 (Plaza Morelos, local B-5, segundo piso), colonia Centro, C.P. 91000, Xalapa-Enríquez, Ver.

**Tarifa autorizada por el pleno del H. Congreso del Estado de acuerdo
con el Decreto 263 que reforma la Ley 249 de la *Gaceta Oficial***

PUBLICACIONES	SALARIOS MÍNIMOS	COSTO EN PESOS INCLUIDO EL 15% PARA EL FOMENTO A LA EDUCACIÓN
A) Edicto de interés pecuniario como prescripciones positivas, denuncias, juicios sucesorios, aceptación de herencia, convocatorias para fraccionamientos, palabras por inserción.	0.034	\$ 2.67
B) Edictos de interés social como: cambio de nombre, póliza de defunción, palabra por inserción.	0.023	\$ 1.81
C) Cortes de caja, balances o cualquier documento de formación especial por plana tamaño <i>Gaceta Oficial</i> .	6.83	\$ 536.31
D) Sentencias, resoluciones, deslindes de carácter agrario y convocatorias de licitación pública, una plana tamaño <i>Gaceta Oficial</i> .	2.1	\$ 164.90
VENTAS	SALARIOS MÍNIMOS	COSTO EN PESOS INCLUIDO EL 15% PARA EL FOMENTO A LA EDUCACIÓN
A) <i>Gaceta Oficial</i> de una a veinticuatro planas.	2	\$ 157.04
B) <i>Gaceta Oficial</i> de veinticinco a setenta y dos planas.	5	\$ 392.61
C) <i>Gaceta Oficial</i> de setenta y tres a doscientas dieciséis planas.	6	\$ 471.13
D) Número Extraordinario.	4	\$ 314.09
E) Por hoja certificada de <i>Gaceta Oficial</i> .	0.57	\$ 44.76
F) Por un año de suscripción local pasando a recogerla.	15	\$ 1,177.83
G) Por un año de suscripción foránea.	20	\$ 1,570.44
H) Por un semestre de suscripción local pasando a recogerla.	8	\$ 628.18
I) Por un semestre de suscripción foránea.	11	\$ 863.74
J) Por un ejemplar normal atrasado.	1.5	\$ 117.78

SALARIO MÍNIMO VIGENTE \$ 68.28 M.N.

EDITORA DE GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ
Directora General de la Editora de Gobierno: ELVIRA VALENTINA ARTEAGA VEGA
Director de la *Gaceta Oficial*: ENRIQUE ALEJANDRO GALINDO MARTÍNEZ
Módulo de atención: Calle Morelos No. 43, Plaza Morelos, local B-5, segundo piso, colonia Centro, C.P. 91000, Xalapa, Ver.
Oficinas centrales: Km. 16.5 carretera federal Xalapa-Veracruz, Emiliano Zapata, Ver.
Suscripciones, sugerencias y quejas a los teléfonos: 01279 8 34 20 20 al 23 www.editoraveracruz.gob.mx
El proceso de publicación de documentos en la *Gaceta Oficial* está certificado por la norma internacional de calidad ISO 9001:2008