|  |  |
| --- | --- |
| **ANEXO A LA OPINIÓN PROFESIONAL DEL C.P.R. DEL IMPUESTO SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE PARA EL EJERCICIO \_\_\_\_\_\_\_.** | **ADE-H** |

**1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.1 NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL | 1.2 R.E.C. O R.F.C. |
| 1.3 DOMICILIO: CALLE NÚMERO EXTERIOR NÚMERO INTERIORCOLONIA C.P. POBLACIÓN MUNICIPIO TELÉFONONÚMERO DE REGISTRO ANTE LA ASOCIACIÓN DE HOTELES Y MOTELES:  |

**2.- INFORMACIÓN: NÚMERO DE HABITACIONES Y PRECIO POR HABITACIÓN SIN INCLUIR IMPUESTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| 2.1 TIPO DE HABITACIÓN | 2.2 PRECIO |
| CATEGORÍA | NÚMERO |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| TOTAL DE HABITACIONES: |  |  |

**3.- CONCILIACIÓN ENTRE LA BASE DECLARADA Y LA DETERMINADA POR EL C.P.R.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BIMESTRE | 3.1 CIFRAS DECLARADAS | 3.2 CIFRAS DICTAMINADAS | 3.3 DIFERENCIAS A CARGO O A FAVOR |
| BASE | IMPUESTO | BASE | IMPUESTO |
| ENERO-FEBRERO |  |  |  |  |  |
| MARZO-ABRIL |  |  |  |  |  |
| MAYO-JUNIO |  |  |  |  |  |
| JULIO-AGOSTO |  |  |  |  |  |
| SEPTIEMBRE-OCTUBRE |  |  |  |  |  |
| NOVIEMBRE-DICIEMBRE |  |  |  |  |  |
| 3.4 TOTAL |  |  |  |  |  |

**4.- ANÁLISIS DE DECLARACIONES PRESENTADAS DEL IMPUESTO SOBRE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BIMESTRE | 4.1 FECHA DE PRESENTACIÓN | 4.2 TIPO | 4.3 BASE DEL IMPUESTO | 4.4 TASA | 4.5 IMPUESTO |
| ENERO-FEBRERO |  |  |  |  |  |
| MARZO-ABRIL |  |  |  |  |  |
| MAYO-JUNIO |  |  |  |  |  |
| JULIO-AGOSTO |  |  |  |  |  |
| SEPTIEMBRE-OCTUBRE |  |  |  |  |  |
| NOVIEMBRE-DICIEMBRE |  |  |  |  |  |
| 4.6 TOTAL |  |  |  |  |  |

**5.- NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL Y DEL CONTADOR PÚBLICO QUE DICTAMINA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL |  | NOMBRE Y FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO QUE DICTAMINARA |

5.1 NÚMERO DE REGISTRO ESTATAL:

SELLO Y FOLIO DE RECEPCIÓN

**ESTE FORMATO SE PRESENTA POR TRIPLICADO**

**ADE-H**

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO**

**1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE.**

**1.1 NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL.-** ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DEL CONTRIBUYENTE, EN CASO DE SER PERSONA FÍSICA, DEBERÁ ANOTAR PRIMERO EL APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S).

**1.2 REGISTRO ESTATAL O FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERÁ ANOTAR SU REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA O LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PUBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA PERSONAS FÍSICAS Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES.

**1.3 DOMICILIO.-** DEBERÁ INDICAR EL DOMICILIO FISCAL COMPLETO, ESPECIFICANDO EL NOMBRE DE LA CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR EN SU CASO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, POBLACIÓN, MUNICIPIO Y NÚMERO TELEFÓNICO. EN EL CASO DE QUE EL DOMICILIO FISCAL, SE UBIQUE FUERA DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN TERRITORIAL DEL ESTADO DE OAXACA,

DEBERÁ ANOTAR EL DOMICILIO DONDE PUEDA RECIBIR NOTIFICACIONES Y QUE SE ENCUENTRE DENTRO DEL ESTADO DE OAXACA.

DEBERÁ ANOTAR EL NÚMERO DE REGISTRO QUE LE ASIGNARON EN LA ASOCIACIÓN DE HOTELES Y MOTELES.

**2. INFORMACIÓN REFERENTE AL NÚMERO DE HABITACIONES Y PRECIO POR HABITACIÓN SIN INCLUIR IMPUESTOS.**

**2.1 TIPO DE HABITACIÓN.-** DEBERÁ ANOTAR LOS TIPOS DE HABITACIÓN CON QUE CUENTA:

- DEBERÁ ASENTAR EL TIPO DE HABITACIONES CON QUE CUENTA EL HOTEL DE ACUERDO A SU CATEGORÍA.

- DEBERÁ ASENTAR EL NÚMERO DE HABITACIONES POR CATEGORÍA CON QUE CUENTA EL HOTEL.

**2.2 PRECIO.-** DEBERÁ ANOTAR LOS DIFERENTES PRECIOS QUE UTILIZA DE ACUERDO A LA CATEGORÍA.

**2.3 TOTAL DE HABITACIONES.-** DEBERÁ ANOTAR EL NÚMERO TOTAL DE HABITACIONES, INDEPENDIENTEMENTE DE LA CATEGORÍA.

**3. CONCILIACIÓN ENTRE LA BASE DECLARADA Y LA DETERMINADA POR EL C.P.R.**

**3.1 CIFRAS DECLARADAS.-** DEBERÁ ANOTAR LA BASE Y EL IMPUESTO POR BIMESTRE.

**3.2 CIFRAS DICTAMINADAS.-** DEBERÁ ANOTAR LA BASE Y EL IMPUESTO DICTAMINADO POR BIMESTRE.

**3.3 DIFERENCIAS A CARGO O A FAVOR.-** DEBERÁ ANOTAR LA DIFERENCIA QUE RESULTE A CARGO O A FAVOR POR BIMESTRE.

**3.4 TOTAL.-** DEBERÁ ANOTAR LA SUMA DE LA BASE E IMPUESTO DECLARADO Y DICTAMINADO DE TODOS LOS BIMESTRES.

**4. ANÁLISIS DE DECLARACIONES PRESENTADAS.**

**4.1 FECHA DE PRESENTACIÓN.-** DEBERÁ ANOTAR LA FECHA EN QUE PRESENTO LA DECLARACIÓN POR BIMESTRE.

**4.2 TIPO:** DEBERÁ ANOTAR EL TIPO DE DECLARACIÓN BIMESTRAL DE QUE SE TRATE: NORMAL (N) Y COMPLEMENTARIA (C) EN SU CASO.

**4.3 BASE DEL IMPUESTO.-** DEBERÁ ANOTAR LA BASE DEL IMPUESTO POR BIMESTRE.

**4.4 TASA.-** DEBERÁ ANOTAR LA TASA APLICABLE POR BIMESTRE.

**4.5 IMPUESTO.-** DEBERÁ ANOTAR EL IMPUESTO DECLARADO POR BIMESTRE.

**4.6 TOTAL.-** DEBERÁ ANOTAR LA SUMA DEL IMPUESTO DECLARADO DE TODOS LOS BIMESTRES.

**5. NOMBRE Y FIRMA AUTÓGRAFA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL Y DEL CONTADOR PÚBLICO QUE DICTAMINA.-** DEBERÁN FIRMAR AUTÓGRAFAMENTE EN LOS CUATRO TANTOS, EL CONTRIBUYENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL, ASÍ COMO EL CONTADOR PÚBLICO QUE FORMULO EL DICTAMEN.

**5.1 NUMERO DE REGISTRO ESTATAL.-** ANOTAR EL REGISTRO QUE LE FUE ASIGNADO POR LA SECRETARÍA DE FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA.

**“LOS DATOS PERSONALES RECABADOS QUE CONSTAN EN ESTE DOCUMENTO SERÁN PROTEGIDOS, INCORPORADOS Y TRATADOS EN EL SISTEMA DE PADRÓN DE CONTADORES PÚBLICOS REGISTRADOS,** CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 1, 18, 22 FRACCIÓN V, 23, 26,27, 28, 31, 43, 44, 45, 46, 47, 51, 52, 53, 55, 56, 84, 85, 91 FRACCIÓN I DE LA LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS, 1, 5 FRACCIÓN VI, 10 FRACCIÓN III, 12, 58, 66 FRACCIONES II, III, VI Y XIII, 110, 111 DE LA LEY DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA PARA EL ESTADO DE OAXACA VIGENTE; 1 FRACCIÓN I, 5 FRACCIÓN I,6, 10, 13, 16, 18, 20, 26 FRACCIONES II, III, IV, Y VI Y 31 DE LA LEY DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL ESTADO DE OAXACA VIGENTE; SE LE INFORMA QUE LA **FINALIDAD** ES EL MANTENER ACTUALIZADO EL PADRÓN DE CONTADORES PÚBLICOS REGISTRADOS, EL CUÁL FUE REGISTRADO EN EL LISTADO DE SISTEMAS DE DATOS PERSONALES ANTE EL INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE OAXACA ([HTTP://IAIPOAXACA.ORG.MX](http://iaipoaxaca.org.mx)), **PODRÁN SER TRANSMITIDOS** A LOS FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE LA ADMINISTRACIÓN Y LA DEFENSA DE LOS INTERESES FISCALES DEL ESTADO, A LAS AUTORIDADES JUDICIALES EN PROCESOS DEL ORDEN PENAL O A LOS TRIBUNALES COMPETENTES QUE CONOZCAN DE PENSIONES ALIMENTICIAS, CON LA FINALIDAD DE ATENDER LOS INFORMES, SOLICITUDES Y MANDATOS JUDICIALES, ADEMÁS DE OTRAS TRANSMISIONES PREVISTAS EN LA LEY. **LA UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE LOS DATOS PERSONALES** ES LA DIRECCIÓN DE AUDITORIA E INSPECCIÓN FISCAL DEPENDIENTE DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO, USTED COMO TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES **PODRÁ EJERCER LOS DERECHOS DE ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN (DERECHOS A.R.C.O.)** ANTE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA UBICADA EN EL CENTRO ADMINISTRATIVO DEL PODER EJECUTIVO Y JUDICIAL “GENERAL PORFIRIO DÍAZ, SOLDADO DE LA PATRIA” EDIFICIO SAÚL MARTÍNEZ, AVENIDA GERARDO PANDAL GRAFF # 1, REYES MANTECÓN, SAN BARTOLO COYOTEPEC, C.P. 71257 TEL. (951) 5016900 EXT. 23257, YA SEA POR ESCRITO LIBRE O CON EL FORMATO DISPONIBLE EN EL PORTAL DE INTERNET: [HTTP://IAIPOAXACA.ORG.MX](http://iaipoaxaca.org.mx).”