**FCPDE**

**CARTA DE PRESENTACION DE DICTAMEN DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES ESTABLECIDAS EN EL CODIGO FISCAL PARA EL ESTADO DE OAXACA**

PERSONA

**D 1. DATOS DE IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE DATOS DE IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE ENTIFICACION DEL C**FISICA ( ) MORAL ( )

1.1 NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL 1.2 R.E.C. o R.F.C.:

1.3 DOMICILIO

CALLE NUMERO EXTERIOR NUMERO INTERIOR

COLONIA C.P. ESTADO POBLACION MUNICIPIO TELEFONO

1.4 ACTIVIDAD PREPONDERANTE:

1.5 DATOS DEL EJERCICIO FISCAL A DICTAMINAR

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INICIO | | | TERMINO | | |
| DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |

**2. TIPO DE DICTAMEN:** OBLIGATORIO ( ) VOLUNTARIO ( )

**3. CONTRIBUCIONES DICTAMINADAS**

3.1 IMPUESTO SOBRE TENENCIA O USO DE VEHICULOS SI ( ) NO (  )

3.2 IMPUESTO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE SI ( ) NO (  )

3.3 IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL SI ( ) NO ( )

3.4 IMPUESTO CEDULAR A LOS INGRESOS POR EL OTORGAMIENTO DEL USO O GOCE TEMPORAL DE BIENES INMUEBLES SI ( ) NO (  )

3.5 IMPUESTO SOBRE LAS DEMASIAS CADUCAS SI ( ) NO (  )

3.6 IMPUESTO SOBRE LA ADQUISICION DE VEHICULOS DE MOTOR USADOS SI ( ) NO (  )

3.7 OTROS (ESPECIFIQUE) SI ( ) NO (  )

4.AVISO

4.1 FECHA DE PRESENTACION EN LA DIRECCION DE AUDITORIA E INSPECCION FISCAL 4.2 NUMERO DE FOLIO DE RECEPCION

**5. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL ACTUAL QUE PRESENTA EL DICTAMEN**

5.1 NOMBRE 5.2 R.E.C. o R.F.C.:

5.3 DATOS DE LA ESCRITURA PUBLICA C.U.R.P.

**6. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL EJERCICIO FISCAL QUE DICTAMINA**

6.1 NOMBRE 6.2 R.E.C. o R.F.C.:

6.3 DATOS DE LA ESCRITURA PUBLICA C.U.R.P.

**7. DATOS DEL CONTADOR PUBLICO QUE EMITIRA EL DICTAMEN**

7.1 NOMBRE 7.2 R.E.C. o R.F.C.:

7.3 NUMERO DE REGISTRO ESTATAL 7.4 DESPACHO AL QUE PERTENECE

7.5 COLEGIO DE PROFESIONALES AL QUE PERTENECE:

7.6 DOMICILIO DEL CONTADOR PUBLICO

CALLE NUMERO EXTERIOR NUMERO INTERIOR

COLONIA C.P. ESTADO POBLACION MUNICIPIO TELEFONO

7.7 LUGAR Y FECHA:

**8. NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL Y DEL CONTADOR PUBLICO**

MANIFESTAMOS QUE EL DICTAMEN SE FORMULO CONFORME A LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL CODIGO FISCAL PARA EL ESTADO DE OAXACA Y A LAS REGLAS DE

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINA

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

CARACTER GENERAL PARA EL DICTAMEN DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES FISCALES PREVISTAS EN ESE ORDENAMIENTO.

**ESTE FORMATO SE PRESENTA POR TRIPLICADO**

SELLO Y FOLIO DE RECEPCION

**INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMATO  FCPDE**

**1.** **DATOS DE IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE:**

**1.1** **NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL.-** ANOTAR EL NOMBRE COMPLETO DEL CONTRIBUYENTE, EN CASO DE SER PERSONA FISICA,

DEBERA ANOTAR PRIMERO EL APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S).

**1.2** **REGISTRO ESTATAL O FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERA ANOTAR SU REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARIA DE FINANZAS DEL PODER

**E**JECUTIVO DEL ESTADO DE OAXACA O LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES PARA

PERSONAS FISICAS Y A DOCE POSICIONES PARA PERSONAS MORALES

**1.3** **DOMICILIO.-** DEBERA INDICAR EL DOMICILIO FISCAL COMPLETO, ESPECIFICANDO EL NOMBRE DE LA CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR EN

SU CASO, COLONIA, CODIGO POSTAL, POBLACION, MUNICIPIO Y NUMERO TELEFONICO.

EN EL CASO DE QUE EL DOMICILIO FISCAL, SE UBIQUE FUERA DE LA CIRCUNSCRIPCION TERRITORIAL DEL ESTADO DE OAXACA, DEBERA

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

**1.4** **ACTIVIDAD PREPONDERANTE.-** DEBERA INDICAR SU PRINCIPAL ACTIVIDAD.

**1.5** **EJERCICIO FISCAL A DICTAMINAR.-** DEBERA ANOTAR EL EJERCICIO FISCAL CORRESPONDIENTE.

**2.** **TIPO DE DICTAMEN.-** INDIQUE SI EL DICTAMEN ES OBLIGATORIO O VOLUNTARIO.

**3.** **CONTRIBUCIONES DICTAMINADAS:**

**3.1** **IMPUESTO SOBRE TENENCIA O USO DE VEHICULOS.-** MARQUE CON UNA X EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE PARA INDICAR SI DICTAMINA

ESTA CONTRIBUCION.

**3.2** **IMPUESTO SOBRE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE.-** MARQUE CON UNA X EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE PARA INDICAR SI

DICTAMINA ESTA CONTRIBUCION.

**3.3** **IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL.-** MARQUE CON UNA X EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE

PARA INDICAR SI DICTAMINA ESTA CONTRIBUCION.

**3.4** **IMPUESTO CEDULAR A LOS INGRESOS POR EL OTORGAMIENTO DEL USO O GOCE TEMPORAL DE BIENES INMUEBLES.-** MARQUE CON UNA X

EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE PARA INDICAR SI DICTAMINA ESTA CONTRIBUCION.

**3.5** **IMPUESTO SOBRE LAS DEMASIAS CADUCAS.-** MARQUE CON UNA X EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE PARA INDICAR SI DICTAMINA ESTA

CONTRIBUCION.

**3.6** **IMPUESTO SOBRE ADQUISICIÓN DE VEHÍCULOS DE MOTOR USADOS.-** MARQUE CON UNA X EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE PARA

INDICAR SI DICTAMINA ESTA CONTRIBUCIÓN.

**3.7** **OTROS (ESPECIFIQUE).-** MARQUE CON UNA X EN EL ESPACIO CORRESPONDIENTE PARA INDICAR SI DICTAMINA POR OTRA CONTRIBUCIÓN.

**4.** **AVISO:**

**4.1** **FECHA DE PRESENTACION EN LA DIRECCION DE AUDITORIA E INSPECCION FISCAL.-** DEBERA ANOTAR LA FECHA EN QUE FUE PRESENTADO EL

AVISO DE DICTAMEN.

**4.2** **NUMERO DE FOLIO DE RECEPCION.-** DEBERA ANOTAR EL NUMERO DEL FOLIO DE ENTRADA QUE SE LE ASIGNO AL AVISO DE DICTAMEN.

**5.** **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL ACTUAL QUE PRESENTA EL DICTAMEN.**

**5.1** **NOMBRE.-** ANOTAR EL APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) DEL REPRESENTANTE LEGAL ACTUAL.

DEBERA ANEXAR COPIA DE SU IDENTIFICACION OFICIAL, ASI COMO ORIGINAL PARA COTEJO.

**5.2** **REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-** DEBERA ANOTAR SU REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO,

INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES.

**CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION.-** DEBERA ANOTAR SU REGISTRO ASIGNADO POR EL CONSEJO NACIONAL DE POBLACION,

INVARIABLEMENTE A DIECIOCHO POSICIONES.

**5.3** **DATOS DE LA ESCRITURA PUBLICA.-** DEBERA INDICAR EL NUMERO Y LA FECHA DE LA ESCRITURA PUBLICA CON LA QUE ACREDITA SU

PERSONALIDAD, ASI COMO EL NUMERO DEL NOTARIO PUBLICO ANTE QUIEN SE OTORGO LA MISMA.

**6.** **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL EJERCICIO FISCAL QUE DICTAMINA:**

**6.1** **NOMBRE.-** ANOTAR EL APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL EJERCICIO FISCAL QUE DICTAMINA.

DEBERA ANEXAR COPIA DE SU IDENTIFICACION OFICIAL, ASI COMO ORIGINAL PARA COTEJO.

**6.2** **REGISTRO ESTATAL O  FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-**DEBERA ANOTAR SU REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO

  PUBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES.

**CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION.-** DEBERA ANOTAR SU REGISTRO ASIGNADO POR EL CONSEJO NACIONAL DE POBLACION,

INVARIABLEMENTE A DIECIOCHO POSICIONES.

**6.3** **DATOS DE LA ESCRITURA PUBLICA.-** DEBERA INDICAR EL NUMERO Y LA FECHA DE LA ESCRITURA PUBLICA CON LA QUE ACREDITA SU

PERSONALIDAD, ASI COMO EL NUMERO DEL NOTARIO PUBLICO ANTE QUIEN SE OTORGO LA MISMA.

**7.** **DATOS DEL CONTADOR PUBLICO QUE EMITIRA EL DICTAMEN:**

**7.1** **NOMBRE.-** ANOTAR EL APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) DEL CONTADOR PUBLICO QUE EMITIRA EL DICTAMEN.

**7.2** **REGISTRO ESTATAL O  FEDERAL DE CONTRIBUYENTES.-**DEBERA ANOTAR SU REGISTRO ASIGNADO POR LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO

PUBLICO, INVARIABLEMENTE A TRECE POSICIONES.

**7.3** **NUMERO DE REGISTRO ESTATAL.-** ANOTAR EL REGISTRO QUE LE FUE ASIGNADO POR LA SECRETARIA DE FINANZAS DEL PODER EJECUTIVO DEL

ESTADO DE OAXACA.

**7.4** **DESPACHO AL QUE PERTENECE.-** DEBERA ANOTAR EN SU CASO EL NOMBRE DEL DESPACHO AL QUE PERTENECE, SI ACTUA EN FORMA

INDEPENDIENTE ANOTARA SU PROPIO NOMBRE.

**7.5** **COLEGIO DE PROFESIONALES AL QUE PERTENECE.-** DEBERA ANOTAR EL NOMBRE DEL COLEGIO DE PROFESIONALES AL QUE PERTENECE.

**7.6** **DOMICILIO DEL CONTADOR PUBLICO.-** DEBERA INDICAR SU DOMICILIO FISCAL COMPLETO, ESPECIFICANDO EL NOMBRE DE LA CALLE,

NUMERO EXTERIOR E INTERIOR EN SU CASO, COLONIA, CODIGO POSTAL, ESTADO, POBLA, MUNICIPIO Y NUMERO TELEFONICO.

EN EL CASO DE QUE EL DOMICILIO FISCAL, SE UBIQUE FUERA DE LA CIRCUNSCRIPCION TERRITORIAL DEL ESTADO DE OAXACA, DEBERA

SEÑALAR UN DOMICILIO DONDE PUEDA RECIBIR NOTIFICACIONES Y QUE SE ENCUENTRE DENTRO DEL ESTADO DE OAXACA*.*

**7.7** **LUGAR Y FECHA.-** DEBERA ANOTAR EL LUGAR Y LA FECHA DEL LLENADO DEL FORMATO.

**8.** **NOMBRE Y FIRMA AUTOGRAFA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL Y DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINA.-** DEBERAN

FIRMAR AUTOGRAFAMENTE EN LOS TRES TANTOS, EL CONTRIBUYENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL, ASI COMO EL CONTADOR PUBLICO QUE

FORMULO EL DICTAMEN.

**“Los datos personales recabados que constan en este documento serán protegidos, incorporados y tratados en el sistema de Padrón de Contadores Públicos Registrados,** confundamento 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>), **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>.”