



R. F. C. :

REFERENCIA:

PERIODO DE PAGO:    
MES AÑO

**FORMULARIO DE PAGO DEL IMPUESTO POR LA PRESTACION DE SERVICIO DE HOSPEDAJE**

AGENCIA FISCAL <input type="text"/>	PROMEDIO DE TARIFA DEL MES <input type="text"/>	ACUMULADO DE CUARTOS DEL MES <input type="text"/>	TIPO DE INGRESO REPORTADO			% DE OCUPACIÓN DEL MES QUE REPORTA <input type="text"/>	DECLARACIÓN: NORMAL <input type="checkbox"/> COMPLEMENTARIA <input type="checkbox"/>
			HOTEL <input type="checkbox"/>	PLATAFORMA <input type="checkbox"/>	T/COMPARTIDO <input type="checkbox"/>		
NOMBRE (S) O DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: _____							
NOMBRE COMERCIAL: _____							
DOMICILIO (CALLE Y N°): _____		CONDOMINIO PINACATE		N° _____ COLONIA _____			
TELÉFONO _____		MUNICIPIO _____		SONORA. CÓDIGO POSTAL _____			

<b>DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>
NOMBRE (S) _____
R.F.C. _____
CORREO ELECTRONICO Y/O CONTRIBUYENTE _____

APARTADO	DESCRIPCIÓN	IMPORTE
A	TIPO DE INGRESO HOTEL	
B	TIPO DE INGRESO PLATAFORMAS DIGITALES	
(A+B)	TOTAL DEL INGRESO OBTENIDO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE.	
C	IMPUESTO POR EL TIPO DE INGRESO HOTEL ( %)	
D	IMPUESTO RETENIDO POR PLATAFORMAS DIGITALES ( %)	
(C-D)	IMPUESTO NETO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE.	
E	RECARGOS POR EXTEMPORANEIDAD AL % ACUMULADO	
F	ACTUALIZACIÓN APLICADO CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 18 BIS DEL C. F. E. Y CUARTO TRANSITORIO, DECRETO 106 PUBLICADO EN EL B. O. EL 26/12/2016	
(-)	DESCUENTO EN RECARGOS: _____	
(-)	DESCUENTO VIGENTE: _____	
G	MULTAS _____	
H	HONORARIOS DE COBRANZA _____	
I	SALDO A FAVOR DECLARACIÓN COMPLEMENTARIA SI: _____ NO: _____	
<b>IMPORTE A PAGAR</b>		

DESCRIPCION	IMPORTE
IMPUESTO A PRESENTAR EN LA DECLARACIÓN COMPLEMENTARIA:	
IMPUESTO PAGADO DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA DE FECHA	
DIFERENCIA	
RECARGOS SOBRE LA DIFERENCIA (AL % MENSUAL)	
PARTE ACTUALIZADA DEL IMPUESTO SOBRE LA DIFERENCIA:	
DESCUENTO EN RECARGOS SOBRE LA DIFERENCIA	
DESCUENTO VIGENTE SOBRE LA DIFERENCIA: _____	
<b>IMPORTE A PAGAR</b>	

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	
TIPO DE INGRESO	
HOTEL <input type="checkbox"/>	PLATAFORMA <input type="checkbox"/>
OTRO <input type="checkbox"/>	ESPECIFICAR _____

OBSERVACIONES

LUGAR	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON VERDADEROS
DÍA    MES    AÑO	
NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL	