POTOSÍ sin límites
GOBIERNO DEL ESTADO 2021 2027

FINANZAS
SECRETARÍA DE FINANZAS

DIRECCIÓN GENERAL DE INGRESOS
DIRECCIÓN DE RECAUDACIÓN Y POLÍTICA FISCAL

FORMATO ÚNICO
IMPUESTOS SOBRE NOMINAS
IMPUESTO SOBRE SERVICIOS DE HOSPEDAJE

DATOS DEL CONTRIBUYENTE QUE SE INSCRIBE

R.F.C.: _____ Registro Patronal del I.M.S.S.: _____

TIPO DE MOVIMIENTO

ALTA ☐ BAJA ☐ CAMBIO DE DOMICILIO ☐ SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES ☐

SOLO TRATANDOSE DE PERSONAS FISICAS

NOMBRE: _____ PATERNO _____ MATERNO _____ NOMBRE (S)

CORREO ELECTRONICO: _____ CURP: _____

SOLO TRATANDOSE DE PERSONAS MORALES

DENOMINACION O RAZON SOCIAL: _____

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: _____ PATERNO _____ MATERNO _____ NOMBRE (S)

R.F.C.: _____ CURP: _____ CORREO ELECTRONICO: _____

DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE QUE SE INSCRIBE

CALLE _____ N° Ext. _____ N° Int. _____

COLONIA _____ CODIGO POSTAL _____ TELEFONO (DIEZ DIGITOS) _____

MUNICIPIO _____ LOCALIDAD _____ ENTIDAD FEDERATIVA _____

UBICACION DEL ESTABLECIMIENTO _____ ENTRE CALLE 1 Y _____ CALLE 2

TIPO DE OBLIGACION FISCAL

IMPUESTOS SOBRE NOMINAS ☐ IMPUESTO SOBRE SERVICIOS DE HOSPEDAJE ☐ IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS, APUESTAS Y JUEGOS PERMITIDOS ☐

ACTIVIDAD PREPONDERANTE

INDIQUE LA ACTIVIDAD PREPONDERANTE A DESARROLLAR _____

INICIO DE ACTIVIDADES ___ / ___ / ___ (DIA MES AÑO)

INDIQUE EL SECTOR AL QUE CORRESPONDE LA ACTIVIDAD PREPONDERANTE A DESARROLLAR

PRODUCE BIENES ☐ VENDE BIENES ☐ PRESTA SERVICIOS ☐ OTRO _____

SOLO TRATANDOSE DE IMPUESTO SOBRE NOMINA

		N° DE EMPLEADOS	MUNICIPIO
ESTABLECIMIENTO 1	☐		
2	☐		
3	☐		
4	☐		
5	☐		

TOTAL DE EMPLEADOS _____

Gobierno del Estado de San Luis Potosí

DECLARO BAJO PROTESTA DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON VERDADEROS

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

FECHA Y SELLO DE RECEPCION