



PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO

ÓRGANO DEL GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE CAMPECHE

FRANQUEO PAGADO PUBLICACIÓN PERIÓDICA PERMISO No. 0110762 CARACTERÍSTICAS 111182816 AUTORIZADO POR SEPOMEX

CUARTA SECCIÓN

LAS LEYES, DECRETOS Y DEMÁS DISPOSICIONES OFICIALES OBLIGAN POR EL SOLO HECHO DE PUBLICARSE EN ESTE PERIÓDICO

CUARTA ÉPOCA
Año X No. 2349

Directora
Lic. Matiana del Carmen Torres López

San Francisco de Campeche, Cam.
Viernes 7 de Febrero de 2025

SECCIÓN ADMINISTRATIVA



PRIMERA RESOLUCIÓN DE MODIFICACIONES A LA RESOLUCIÓN SEAFI 1/2025 POR LA QUE SE ESTABLECEN DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS EN MATERIA FISCAL PARA EL EJERCICIO 2025

Fundamentación

Dr. Julio Eduardo Cahuich Balán, Administrador General del Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche, con fundamento en los artículos 1, 3, primer y segundo párrafos, 15, primer párrafo, 17, 22, primer párrafo, apartado A, fracción II, 23, 24, 25 y 28 fracciones VI y LXI de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Campeche; párrafo segundo, fracción II del artículo 3 del Código Fiscal del Estado de Campeche; 1, 3, 4, apartado B, fracción I, 47 y 48, del Reglamento Interior de la Secretaría de Administración y Finanzas de la Administración Pública del Estado de Campeche; 1, 2, 3, primer párrafo, 7 fracciones I, XIV y XIX, 8, fracción II, y 14, fracciones III y X, de la Ley del Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche; y 1, 2, 3, 4, 6, primer párrafo, fracción I, y 9, fracciones XXXVIII y XLV, del Reglamento Interior del Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche resuelve expedir la siguiente Resolución de Modificaciones a la Resolución SEAFI 1/2025.

Contenido

ÚNICO: Se modifica el CONTENIDO Capítulo 3, regla 3.2.2, GLOSARIO numeral 20, las reglas 3.2.2, 3.2.9, 12.1, 12.2 y 12.3, y los anexos 2, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, se adicionan los anexos 31 y 32 y se elimina la regla 12.6 denominado de los "FORMATOS OFICIALES Y REGLAS DE LLENADO DEL DICTAMEN" de la RESOLUCIÓN SEAFI 1/2025 POR LA QUE SE ESTABLECEN DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS EN MATERIA FISCAL PARA EL EJERCICIO 2025 **para quedar como sigue:**

Contenido

Capítulo 3. De los avisos en el Registro Estatal de Contribuyentes
3.2.2. Formulario de Declaración de Impuestos Estatales (SEAFI-FDIE)

Glosario

Para efectos de la presente Resolución se entiende por:

20. RESOLUCION SEAFI 1/2025, a la Resolución SEAFI 1/2025 por la que se establecen disposiciones administrativas en materia fiscal para el Ejercicio Fiscal 2025.

Capítulo 3. De los avisos en el Registro Estatal de Contribuyentes

3.2.2. Formulario de Declaración de Impuestos Estatales (SEAFI-FDIE)

Para efectos del artículo 17 del CFEC; 11 fracción IV, 19 fracción II, 26 fracción III, 34 fracción VII, 40 fracción I, 40-D, 53-F y 53-Q fracción I de la LHEC, el Formulario de Declaración de Impuestos Estatales (SEAFI-FDIE) podrá presentarse en las oficinas Recaudadoras y de Servicios al Contribuyente de la Dirección de Recaudación del SEAFI, en las Instituciones Bancarias Autorizadas, por vía electrónica o cualquier otro medio autorizado, a elección del contribuyente. En el caso del pago en ventanilla de la oficina recaudadora o de institución bancaria, la declaración deberá acompañarse con presupuesto genérico, que se descarga a través del portal, posterior a la captura de los datos de la declaración.



3.2.9. Presupuesto para el pago de obligaciones

(...)

Para la obtención de este documento, así como para la presentación de declaraciones y pago en línea a través del sitio [https://miportal-siaf.seafi.campeche.gob.mx/.](https://miportal-siaf.seafi.campeche.gob.mx/), será obligatorio crear una cuenta y realizar la vinculación al Padrón de Impuestos mediante la FIEL (Firma electrónica avanzada) emitida por el SAT.

Capítulo 12. Del Dictamen del correcto cumplimiento de las disposiciones fiscales del Impuesto Sobre Nóminas.

12.1. Supuestos para estar obligado.

Para los efectos de la fracción I, del artículo 27 de la LHEC, el promedio mensual de trabajadores, se determinará sumando a todas las personas que le prestaron al contribuyente que se dictaminará, su trabajo personal dentro del territorio del Estado en el ejercicio fiscal a dictaminar, dividiendo el resultado que se obtenga entre el número de meses de dicho ejercicio en los que el mismo contribuyente haya realizado el hecho generador o actividades que generen la obligación fiscal de la determinación y pago del impuesto.

(...)

LHEC 27

12.2. Presentación del aviso de dictamen y el dictamen.

Para los efectos del artículo 51, del CFEC y de conformidad a las presentes Reglas, cuando se haga referencia al dictamen y al aviso para dictaminarse, éstos tendrán que presentarse ante la DAF del SEAFI, en los formatos autorizados en forma impresa; en el caso del dictamen, además deberá proporcionar sus anexos en archivos digitales formato excel. El dictamen deberá presentarse a más tardar el 31 de agosto del ejercicio fiscal posterior al que se dictamina y el aviso para dictaminarse, a más tardar el 31 de marzo del ejercicio fiscal posterior al que se opte por dictaminar.

(...)

(...)

a) (...)

b) (...)

(...)

a) (...)

b) (...)

c) (...)

(...)



(...)

(...)

(...)

CFEC 51, 51-A

12.3. Obtención de registro para formular dictamen.

Para los efectos del artículo 17 y 72-B párrafo primero y tercero del CFEC, y artículo 11 fracción LXIX del RISEAFI, para poder obtener autorización para formular los dictámenes y registrarse ante el SEAFI, respecto del correcto cumplimiento de las disposiciones fiscales del Impuesto Sobre Nóminas, las personas deben contar con Cédula Profesional de Contador Público expedida por la Secretaría de Educación Pública, ser miembros de colegio profesional de contaduría pública reconocido por la misma Secretaría de Educación Pública y tener su domicilio fiscal o sucursales en donde preste los servicios profesionales en el territorio del Estado de Campeche, para lo cual deberán presentar ante la DSC del SEAFI, los documentos siguientes:

- a) (...)
- b) Título y Cédula profesional que lo acredite como profesional en contaduría pública, registrado ante la Secretaría de Educación Pública, en copia simple legible y original para cotejo.
- c) (...)
- d) Constancia de norma de desarrollo profesional continuo expedida por el colegio profesional de contaduría pública al que pertenece, Constancia de Certificación Profesional General, Constancia de Certificación Profesional en Contabilidad y Auditoría Gubernamental y Constancia de Certificación Profesional en Fiscal, emitidos por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, en copia simple legible y original para su cotejo.
- e) (...)
- f) (...)
- g) (...)
- h) (...)

(...)

(...)

(...)

(...)

(...)

CFEC 17 y 72-B párrafo primero, segundo y tercero, RISEAFI 11 fracción LXIX



ANEXOS

ANEXO 2.- SEAFI-FDIE.- Formulario de Declaración de Impuestos Estatales (SEAFI-FDIE)



SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL
DEL ESTADO DE CAMPECHE
DIRECCIÓN DE RECAUDACIÓN
DECLARACIÓN DE IMPUESTOS ESTATALES
SEAFI-FDIE



NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: RFC: CURP: MUNICIPIO: OBLIGACIÓN:	TIPO DE PERSONA: PERÍODO: TIPO DECLARACIÓN: NO. COMPLEMENTARIA: SUCURSAL:
FECHA DE PRESENTACIÓN:	FOLIO DE OPERACIÓN:

DETALLES DEL IMPUESTO	DATOS INFORMATIVOS
BASE GRAVABLE CAUSADO: <input type="text"/>	ISN NÚMERO DE EMPLEADOS <input type="text"/>
BASE GRAVABLE RETENCIÓN: <input type="text"/>	ISH NÚMERO DE HABITACIONES <input type="text"/>
BASE GRAVABLE TOTAL: <input type="text"/>	
SUBTOTAL IMPUESTOS: <input type="text"/>	
DECLARACIÓN ANTERIOR: <input type="text"/>	FECHA DEC. ANTERIOR: <input type="text"/>
COMPENSACIÓN: <input type="text"/>	
IMPUESTO A CARGO: <input type="text"/>	SALDO A FAVOR <input type="text"/>
ACTUALIZACIÓN: <input type="text"/>	
RECARGO: <input type="text"/>	DESCUENTO RECARGO: <input type="text"/>
MULTA EXTEMPORÁNEA: <input type="text"/>	<input type="text"/>
MULTA INCUMPLIMIENTO: <input type="text"/>	
MULTA CORRECCIÓN FISCAL: <input type="text"/>	NOMBRE COMPLETO Y RFC DEL CONTRIBUYENTE
HONORARIOS Y/O GASTOS DE EJECUCIÓN: <input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL A CARGO <input type="text"/>	
	FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

Operación:



INSTRUCCIONES

GENERALES

- Los contribuyentes personas físicas, que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), proporcionada por la Secretaría de Gobernación, la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- Esta forma deberá presentarse con el presupuesto que se descarga a través de <https://mportal-siaf-seaf.campeche.gob.mx/>, en la institución bancaria autorizada.
- Deberán anotar su nombre completo y la clave del Registro Federal de Contribuyentes a 12 o 13 posiciones según corresponda a persona moral o a persona física.
- Para efectuar su pago en pesos, el monto se redondeará para que las cantidades de 1 a 50 centavos se ajusten a la unidad del peso inmediato anterior y las cantidades de 51 a 99 centavos se ajusten a la unidad del peso inmediato superior. Ejemplo:
 - 150.50 = 150
 - 150.51 = 151
- Actualización: Deberá utilizarse cuando haya transcurrido más de un mes de la fecha en que debió de enterarlas conforme a lo dispone el Código Fiscal del Estado de Campeche, anotando la diferencia entre la contribución actualizada.
- Recargos: Para efectuar el cálculo, deberá considerarse la contribución actualizada
- Saldo a favor de meses anteriores pendiente de acreditar. En este renglón deberá anotarse los saldos a favor de meses anteriores
- Los sujetos retenedores deberán expedir al contribuyente retenido el formulario fiscal constancia de retenciones de impuesto sobre nóminas

PARA EL PAGO

R.F.C	Registro Federal de Contribuyentes
MES	El número de mes que se declara
AÑO	Último dos dígitos del año que se declara
BASE GRAVABLE	Es el importe generado en el mes por la actividad que se declara
ACTUALIZACIÓN	El importe de la actualización que se calculó por mora
MULTAS (S)	Multas a pagar
RECARGOS	Recargo calculado por moratoria
A COMPENSAR	Cantidad que se tiene a favor

PARA DECLARACIONES DEL IMPUESTO SOBRE LA EXTRACCIÓN DE MATERIALES DEL SUELO Y SUBSUELO

- La base gravable corresponderá al volumen extraído en metros cúbicos
- El impuesto causado se determinará aplicando sobre la base gravable 0.14 veces el Salario Mínimo General vigente
- Adjunto a la declaración deberá presentar el anexo IEMSS

PARA DECLARACIONES DEL IMPUESTO ADICIONAL PARA LA PRESERVACIÓN DEL PATRIMONIO CULTURAL, INFRAESTRUCTURA Y DEPORTE

- La base gravable será el importe del Impuesto Sobre Nóminas determinado a pagar en el periodo.
- El impuesto causado se determina aplicando sobre la base gravable la tasa del 33%
- La declaración de este impuesto deberá presentarse simultáneamente con la declaración del Impuesto Sobre Nóminas

PARA DECLARACIONES DEL IMPUESTO A LA VENTA FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO

- La base gravable corresponderá al precio percibido por la venta final en envase cerrado de bebidas con contenido alcohólico, excepto cerveza, sin incluir el Impuesto al Valor Agregado y el Impuesto Especial Sobre Producción y Servicios
- El impuesto causado se determina aplicando sobre la base gravable la tasa del 4.5%

PARA DECLARACIONES DEL IMPUESTO A LAS EROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS

- La base gravable corresponderá al monto de las erogaciones a favor de la persona física o moral que opere el establecimiento, ya sean pagos en efectivo, en especie o por cualquier otro medio que permita participar en los juegos o concursos.
- El impuesto causado se determina aplicando sobre la base gravable la tasa del 10%
- Adjunto a la declaración deberá presentar el archivo electrónico en formato XML (Anexo ISEJC) en el cual se incluya el detalle de las personas que realicen erogaciones, así como el monto de las mismas.



ANEXO 16.- SEAFI-SRCP.- Solicitud de Registro de Contadores Públicos

SEAFI - SRCP

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE SERVICIO DE ADMINISTRACION FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE SOLICITUD DE REGISTRO DE CONTADORES PÚBLICOS			
NÚMERO DE REGISTRO ASIGNADO			
<input type="checkbox"/> SOLICITUD	<input type="checkbox"/> MODIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> BAJA	<input type="checkbox"/> PERSONA FISICA
I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO			
APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE (S), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
CORREO ELECTRÓNICO		CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	
NÚMERO DE CÉDULA PROFESIONAL		INSTITUCIÓN EDUCATIVA QUE EXPIRE	
DOMICILIO FISCAL			
CALLE		No. y/o LETRA EXTERIOR	No. y/o LETRA INTERIOR
ENTRE CALLE	Y CALLE	COLONIA	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	
II. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL DESPACHO AL QUE PERTENECE EL CONTADOR PÚBLICO			
NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
CORREO ELECTRÓNICO		<input type="checkbox"/> EL CONTADOR PÚBLICO SOLICITANTE NO PERTENECE A NINGÚN DESPACHO	
DOMICILIO FISCAL			
CALLE		No. y/o LETRA EXTERIOR	No. y/o LETRA INTERIOR
ENTRE CALLE	Y CALLE	COLONIA	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	
III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL COLEGIO PROFESIONAL AL QUE PERTENECE			
NOMBRE DEL COLEGIO		CORREO ELECTRÓNICO	
DOMICILIO FISCAL			
CALLE		No. y/o LETRA EXTERIOR	No. y/o LETRA INTERIOR
ENTRE CALLE	Y CALLE	COLONIA	CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y BAJO MI ESTRICTA RESPONSABILIDAD QUE LOS DATOS PROPORCIONADOS EN ESTE FORMULARIO SON REALES			
FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL		NOMBRE COMPLETO Y R.F.C. DEL SOLICITANTE O REP. LEGAL	
USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA RECAUDADORA			
NÚMERO DEL OFICIO DE AUTORIZACIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	FECHA Y SELLO DE LA OFICINA RECAUDADORA	
FECHA DEL OFICIO DE AUTORIZACIÓN			
SE PRESENTA POR TRIPLICADO			



SEAFI - SRCP

INSTRUCCIONES GENERALES

Los requisitos contenidos en el Código Fiscal del Estado y la Ley de Hacienda del Estado de Campeche:

- A.- Deberá presentarse en la Dirección de Servicios al Contribuyente.
- B.- Cuando el contador público solicitante no pertenezca a un despacho constituido como sociedad o asociación civil, deberá señalarlo y no deberá requisitar la información del apartado II.
- C.- Este formulario deberá de llenarse con letras mayúsculas en todos los campos a excepción del correo electrónico.
- D.- Con este formulario deberá adjuntarse el documento que acredite el movimiento, en los siguientes casos:

REGISTRO DE CONTADOR PÚBLICO

- Solicitud de registro de contadores públicos con firma autógrafa. (SEAFI-SRCP) en 3 tantos.
- Título y Cédula que lo acredite como profesional en contaduría pública, registrado ante la Secretaría de Educación Pública, en copia simple legible y original para cotejo.
- Constancia que lo acredite ser miembro de un colegio profesional de contaduría pública, reconocido por la Secretaría de Educación Pública de cuando menos en los tres años previos a la presentación de la solicitud de registro en copia simple legible y original para cotejo.
- Constancia de norma de desarrollo profesional continuo expedida por el colegio profesional de contaduría pública al que pertenece, Constancia de Certificación Profesional General, Constancia de Certificación Profesional en Contabilidad y Auditoría Gubernamental, y Constancia de Certificación Profesional en Fiscal, emitidos por el Instituto Mexicano de Contadores Públicos, en copia simple legible y original para su cotejo.
- Identificación oficial (Credencial para votar, pasaporte o cartilla militar) en copia simple legible y original para cotejo.
- Comprobante de domicilio con vigencia no mayor a dos meses que, podrá ser: comprobante de domicilio catastral, comprobante de energía eléctrica, telefonía fija o servicio de suministro de agua potable a nombre del CPR y/o Contrato de Arrendamiento o subarrendamiento acompañado con el último comprobante fiscal digital por internet a nombre del CPR.
- Constancia de situación fiscal actualizada, expedida por el Servicio de Administración Tributaria.
- Documento que contenga la opinión de cumplimiento de obligaciones fiscales, vigente, expedido por el Servicio de Administración Tributaria.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

- El campo Número de Registro Asignado se dejará vacío.
- Deberá indicar si el trámite es de solicitud de registro, modificación de registro o baja de registro.
- El campo correo electrónico es obligatorio en todos los casos.
- El campo teléfono es obligatorio en todos los casos.
- Deberá anotar la clave del Registro Federal de Contribuyentes a 12 o 13 posiciones, según sea el caso.
- Proporcionar el correo electrónico del contribuyente será de manera obligatoria.
- Deberá anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP), proporcionada por la Secretaría de Gobernación, a 18 posiciones.
- Deberá capturar todos los datos relativos a su domicilio.

INFORMES

Dirección de Servicios al Contribuyente
del SEAFI
(981) 8119200 Ext. 52503, 52604.

Correo para Atención:
servicios.contribuyentes.seafi@campeche.gob.mx
Redes Sociales: Facebook/Twitter/Instagram

Página Oficial
www.seafi.campeche.gob.mx



Anexo 17.- SEAFI-APDIC Aviso para la Presentación de Dictamen de Impuestos Estatales
SEAFI-APDIC

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE		
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE		
SEAFI		
AVISO PARA LA PRESENTACIÓN DE DICTAMEN DE IMPUESTOS ESTATALES		
Registro Federal de Contribuyentes _____		Clave Única de Registro de Población _____
<input type="checkbox"/> Persona Física	<input type="checkbox"/> Persona Moral	<input type="checkbox"/> Matriz <input type="checkbox"/> Sucursal
Fecha de Presentación _____	Período a Dictaminar _____	
DATOS DEL CONTRIBUYENTE	Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____ Nombre (s) _____
	Denominación o Razón Social _____	
	Calle, No. Interior y Exterior _____	Cruzamientos _____ Colonia _____
	Código Postal _____	Localidad _____ Municipio _____
	Teléfono _____ Correo Electrónico _____	
	Consejo de Vigilancia _____	
DICTAMEN	<input type="checkbox"/> Obligatorio <input type="checkbox"/> Voluntario	
	Contribución que se Dictamina: IMPUESTO SOBRE NÓMINAS	
DATOS DEL CONTADOR PÚBLICO	Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____ Nombre (s) _____
	Registro Federal de Contribuyentes _____	Número de Registro Estatal del Dictaminador _____
	Calle, No. Interior y Exterior _____	Cruzamientos _____ Colonia _____
	Código Postal _____	Localidad _____ Municipio _____
	Despacho _____ Teléfono _____ Correo Electrónico _____	
	Firma _____	
R. LEGAL	Registro Federal de Contribuyentes: _____	
	Primer Apellido _____	Segundo Apellido _____ Nombre (s) _____
FOLIO: AD1 _____ / _____		<small>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL PRESENTE AVISO SON CIERTOS Y QUE CUENTO CON LA AUTORIZACIÓN DEL CONTADOR PÚBLICO REGISTRADO ANTE EL ESTADO DE CAMPECHE PARA LA ELABORACIÓN DEL DICTAMEN EN LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 27 DE LA LEY DE HACIENDA DEL ESTADO DE CAMPECHE.</small> <small>FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUE MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR LA VERDAD, QUE A ESTA FECHA, EL MANDATO QUE OSTEENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO.</small>
FOLIO, SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD		
SE PRESENTA POR TRIPLICADO		



INSTRUCCIONES GENERALES

Los requisitos contenidos en el Código Fiscal del Estado y la Ley de Hacienda del Estado de Campeche:

- A.- Deberá presentarse en la Dirección de Auditoría Fiscal del SEAFI.
- B.- Este formulario deberá de llenarse con letras mayúsculas en todos los campos a excepción del correo electrónico.
- C.- Con este formulario deberá adjuntarse el documento que acredite el movimiento, en los casos siguientes:

AVISO PARA LA PRESENTACIÓN DE DICTAMEN DE IMPUESTOS ESTATALES

- Aviso para la presentación de dictamen de impuestos estatales con firma autógrafa. (SEAFI-APDIC) en 3 tantos.
- Identificación oficial (Credencial para votar, pasaporte o cartilla militar) en copia simple legible y original para cotejo.
- Poder notarial para acreditar la personalidad del representante legal, en copia simple legible y original para cotejo.
- Constancia de Registro del Contador Público expedida por el SEAFI, en copia simple legible.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

- En el campo Número de Registro Estatal del Dictaminador deberá señalar el número asignado por el SEAFI.
- El campo correo electrónico es obligatorio en todos los casos.
- El campo teléfono es obligatorio en todos los casos.
- Deberá anotar la clave del Registro Federal de Contribuyentes a 12 o 13 posiciones, según sea el caso.
- Proporcionar el correo electrónico del contribuyente será de manera obligatoria.
- Deberá anotar la Clave Única de Registro de Población (CURP), proporcionada por la Secretaría de Gobernación, a 18 posi
- Deberá capturar todos los datos relativos a domicilio.

INFORMES

Dirección de Servicios al Contribuyente del SEAFI (981) 8119200 Ext. 52503, 52604.	Correo para Atención: servicios.contribuyentes.seafi@campeche.gob.mx Red es Sociales: Facebook/Twitter/Instagram	Página Oficial www.seafi.campeche.gob.mx
--	--	--



ANEXO 18 Carta de presentación de Dictamen (Contribuyente)



**GOBIERNO
DE TODOS**



**SEAFI
GOBIERNO DEL ESTADO
DE CAMPECHE**

**ANEXO 18
CARTA DE PRESENTACIÓN DE DICTAMEN**

CONCEPTO	DATO
I. Datos del Contribuyente	
RFC:	
NOMBRE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE(S)), DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:	
CURP:	
DOMICILIO FISCAL:	
ENTIDAD FEDERATIVA:	
DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	
COLONIA O LOCALIDAD:	
CODIGO POSTAL:	
CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR:	
CIUDAD O POBLACION:	
TELEFONO:	
CORREO ELECTRONICO:	
GIRO:	
II. Tipo de Dictamen	Obligatorio () Opcional ()
III. Contribución que dictamina:	Impuesto Sobre Nóminas ()
IV. Ejercicio a dictaminar:	
V. Primer dictamen:	Si () No ()



ANEXO 18

**REGLAS DE LLENADO DE LA CARTA DE PRESENTACIÓN DE DICTAMEN
(CONTRIBUYENTE)**

Datos de Identificación del contribuyente:

- **Registro Federal de Contribuyentes.** - Deberá anotar el registro asignado por el SAT, órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, invariablemente a trece posiciones para persona física y a doce posiciones para personas morales; tratándose de unidades económicas, según sea el caso.
- **Nombre, denominación o razón social.** - Indicará el nombre, denominación o razón social del contribuyente que se dictamina, según se trate de una persona física, persona moral o unidad económica.
- **CURP.** - Indicará a 18 posiciones, la Clave Única de Registro de Población del contribuyente que se dictamina cuando se trate de una persona física.
- **Domicilio fiscal:**
- **Entidad Federativa.** - Señalará el Estado de Campeche.
- **Calle, número exterior e interior, municipio, colonia, código postal y referencia.** - Indicará el domicilio fiscal que tenga manifestado el contribuyente que se dictamina ante la autoridad fiscal competente para efecto de cumplir con sus obligaciones fiscales de carácter estatal inherentes al impuesto a dictaminar, señalando el nombre de la calle o avenida principal, número exterior e interior en su caso, colonia, municipio, código postal y referencia de las calles y/o vialidades principales donde se localiza dicho domicilio.
- **Teléfono.** - Indicará a 10 posiciones, el número telefónico del contribuyente que se dictamina, sin espacios ni signos, incluyendo la clave de larga distancia.
- **Correo electrónico.** - Indicará la dirección de correo electrónico del contribuyente que se dictamina.
- **Giro:** Señalará la actividad económica que realiza el contribuyente.
- **Tipo de Dictamen.** - Indicará con una X si es obligatorio u opcional.
- **Contribución que dictamina:** Indicará con una X el Impuesto Sobre Nóminas.
- **Ejercicio a dictaminar:** Señalará el año al que corresponde el dictamen.
- **Primer dictamen:** Indicará con una X si se trata o no, del primer dictamen que se presenta.



ANEXO 19 Carta de presentación de Dictamen (Representante Legal)



GOBIERNO
 DE TODOS



ANEXO 19
 CARTA DE PRESENTACIÓN DE DICTAMEN

CONCEPTO	DATO
Datos del Representante Legal	
RFC:	
NOMBRE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, CURP:	
DOMICILIO FISCAL:	
ENTIDAD FEDERATIVA:	
DELEGACION O MUNICIPIO:	
COLONIA O LOCALIDAD:	
CODIGO POSTAL:	
CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR:	
CIUDAD O POBLACION:	
TELEFONO:	
CORREO ELECTRONICO:	



ANEXO 19

**REGLAS DE LLENADO DE LA CARTA DE PRESENTACIÓN DE DICTAMEN
(REPRESENTANTE LEGAL).**

Datos de Identificación del Representante Legal:

- **Registro Federal de Contribuyentes.** - Deberá anotar el registro asignado por el SAT, órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, del representante legal del contribuyente que se dictamina, invariablemente a trece posiciones.
- **Nombre (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres).** -Indicará los apellidos paternos, materno y nombres completos del representante legal del contribuyente que se dictamina.
- **CURP.** - Indicará a 18 posiciones, la Clave Única de Registro de Población del representante legal del contribuyente que se dictamina.
- **Domicilio fiscal:** Deberá indicar los datos relativos a la Entidad Federativa, delegación o municipio, colonia o localidad, código postal, calle, número exterior e interior, así como ciudad o población, que correspondan al domicilio del representante legal del contribuyente que se dictamina, manifestado ante el Servicio de Administración Tributaria, órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- **Teléfono.** - Indicará a 10 posiciones, el número telefónico del domicilio del representante legal de la contribuyente que se dictamina, manifestado ante el Servicio de Administración Tributaria, órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, sin espacios ni signos.
- **Correo electrónico.** - Indicará la dirección de correo electrónico del representante legal del contribuyente que se dictamina.



ANEXO 20.- Carta de presentación de Dictamen (Contador Público Registrado)

**ANEXO 20
 CARTA DE PRESENTACIÓN DE DICTAMEN**

<i>CONCEPTO</i>	<i>DATO</i>
Datos del Contador Público Registrado	
RFC:	
NOMBRE (APELLIDO PATERNO, APELLIDO MATERNO, NOMBRE(S))	
CURP:	
DOMICILIO FISCAL:	
ENTIDAD FEDERATIVA:	
DELEGACION O MUNICIPIO:	
COLONIA O LOCALIDAD:	
CODIGO POSTAL:	
CALLE, NUMERO EXTERIOR E INTERIOR:	
CIUDAD O POBLACION:	
TELEFONO:	
CORREO ELECTRONICO:	
DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES DENTRO DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN TERRITORIAL DEL ESTADO DE CAMPECHE.	
MUNICIPIO:	
CALLE NÚMERO EXTERIOR E INT.:	
COLONIA:	
CIUDAD O POBLACIÓN:	
CÓDIGO POSTAL:	
REFERENCIA:	
TELÉFONO:	



ANEXO 20

**REGLAS DE LLENADO DE LA CARTA DE PRESENTACIÓN DEL DICTAMEN
(CONTADOR PÚBLICO REGISTRADO)**

Datos de Identificación del CPR:

- **Registro Federal de Contribuyentes.** - Deberá anotar el registro asignado por el SAT, órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, del CPR que dictamina, invariablemente a trece posiciones.
- **Nombre (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres).** -Indicará los apellidos paternos, materno y nombres completos del CPR que dictamina.
- **CURP.** - Indicará a 18 posiciones, la Clave Única de Registro de Población del CPR que dictamina.
- **Domicilio fiscal:** Deberá indicar los datos relativos a la Entidad Federativa, delegación o municipio, colonia o localidad, código postal, calle, número exterior e interior, así como ciudad o población, que correspondan al domicilio del CPR que dictamina, manifestado ante el Servicio de Administración Tributaria, órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- **Domicilio para oír y recibir notificaciones dentro de la circunscripción territorial del Estado de Campeche:** Señalará el municipio, calle, número exterior e interior, colonia, ciudad o población, código postal y referencia del establecimiento del CPR que dictamina, ubicado en el estado de Campeche, manifestado ante el Servicio de Administración Tributaria, órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- **Teléfono.** - Indicará a 10 posiciones, el número telefónico del establecimiento del CPR que dictamina, ubicado en el estado de Campeche, manifestado ante el Servicio de Administración Tributaria, órgano desconcentrado de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, sin espacios ni signos.



ANEXO 21 Cuestionario inicial de autoevaluación fiscal

ANEXO 21

CUESTIONARIO INICIAL DE AUTOEVALUACIÓN FISCAL

1. Registro Estatal de Contribuyentes:
2. Descripción de los servicios y/o actividades que realiza:
3. Contribución que se dictamina: Impuesto Sobre Nóminas
4. Ejercicio fiscal que se dictamina: Año: _____
5. Fecha de inicio del ejercicio fiscal: Día: ____ Mes: ____ Año: ____
6. Fecha de término del ejercicio fiscal: Día: ____ Mes: ____ Año: ____
7. Fecha de inicio del ejercicio fiscal inmediato anterior: Día: ____ Mes: ____ Año: ____
8. Fecha de término del ejercicio fiscal inmediato anterior: Día: ____ Mes: ____ Año: ____
9. Folio de presentación del aviso de dictamen: AD1 _____ / _____
10. Promedio mensual de trabajadores: _____
11. Promedio mensual de remuneraciones: \$ _____
12. Contratación o provisión de trabajadores a terceros: Sí No
13. Tipo de presentación del dictamen: Obligatorio Opcional
14. Supuesto por el que se dictamina: Fracción I Art. 27 LHEC Fracción II Art. 27 LHEC Ambos
15. Fecha de inscripción ante el REC: Día: ____ Mes: ____ Año: ____
16. Institución de seguridad social de los trabajadores: IMSS ISSSTE
17. Fecha de inscripción en la institución de seguridad social: Día: ____ Mes: ____ Año: ____
18. Registro(s) asignado(s) por la institución de seguridad social:
19. Trabajadores asegurados dentro del territorio del Estado:
20. Trabajadores y asimilados a salarios dentro del Estado:
Trabajadores: _____ Monto total de ingresos: \$ _____
Asimilados: _____ Monto total de ingresos: \$ _____
21. Saldos finales de la balanza de comprobación incluyen erogaciones por remuneraciones fuera del Estado: Sí No
22. Dictamen de estados financieros a nivel federal: Obligado Optativo



ANEXO 21

CUESTIONARIO INICIAL DE AUTOEVALUACIÓN FISCAL

Establecimientos dentro del Estado de Campeche.

23. Domicilio del establecimiento dentro del territorio del Estado de Campeche

Domicilio: _____
Municipio: _____
Colonia: _____
C.P.: _____
Referencia: _____

** Si hay más de un establecimiento, agregue los domicilios e información correspondiente de cada uno.*

24. Domicilio fuera del Estado de Campeche:

Domicilio: _____
Municipio: _____
Colonia: _____
C.P.: _____
Referencia: _____
Entidad Federativa: _____



ANEXO 21

REGLAS DE LLENADO DEL CUESTIONARIO INICIAL DE AUTOEVALUACIÓN FISCAL

1. Registro Estatal de Contribuyentes- Indicar el número de registro fiscal asignado por el Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche al contribuyente que se dictamina, con motivo de su inscripción en dicho registro en términos del artículo 47 del CFEC, para efectos del cumplimiento de sus obligaciones fiscales inherentes al impuesto dictaminado.
2. Descripción de los servicios que presta y/o actividades que realiza. - Indicar la descripción del giro, actividad u objeto social del contribuyente que se dictamina, detallando primeramente el servicio y/o la actividad preponderante que realiza.
3. Contribución que se dictamina. - Indicar mediante la selección de la casilla correspondiente, el Impuesto Sobre Nóminas, contribución establecida en el Capítulo II de la Ley de Hacienda del Estado de Campeche, cuya determinación y pago se dictamina por medio del CPR que se haya manifestado en la carta de presentación del dictamen respecto del ejercicio fiscal revisado.
4. Ejercicio fiscal que se dictamina. - Señalará el ejercicio fiscal a dictaminar y sobre el que versa la revisión sobre la determinación y pago del Impuesto Sobre Nóminas.
5. Fecha de inicio del ejercicio fiscal que se dictamina. - Indicará el día, mes y año del inicio del ejercicio fiscal que se dictamina.
6. Fecha de término del ejercicio fiscal que se dictamina. - Indicará el día, mes y año del término del ejercicio fiscal que se dictamina.
7. Fecha de inicio del ejercicio fiscal inmediato anterior al que se dictamina. - Indicará el día, mes y año del inicio del ejercicio fiscal inmediato anterior al que se dictamina, siempre que en dicho ejercicio el contribuyente dictaminado haya realizado actividades que generen obligaciones fiscales inherentes al impuesto revisado.
8. Fecha de término del ejercicio fiscal inmediato anterior al que se dictamina. - Indicará el día, mes y año del término del ejercicio fiscal inmediato anterior al que se dictamina, siempre que en dicho ejercicio el contribuyente dictaminado haya realizado actividades que generen obligaciones fiscales inherentes al impuesto revisado.
9. Folio de presentación del aviso de dictamen. - Indicará el folio de presentación del aviso de dictamen presentado por el contribuyente que se dictamina por el ejercicio fiscal a dictaminar, cuya nomenclatura será AD10000000/00, donde AD1 es el identificador del folio del aviso de dictamen, los 7 dígitos siguientes indicarán el número de folio asignado por la DAF a dicho trámite y los últimos 2 dígitos después de la diagonal representan la terminación del año en el que éste se presentó.
10. Promedio mensual de trabajadores del ejercicio fiscal que se dictamina. - Indicará el promedio mensual de trabajadores que le corresponda al contribuyente dictaminado en el ejercicio fiscal a dictaminar.
11. Promedio mensual de remuneraciones del ejercicio fiscal que se dictamina. - Indicará el promedio mensual de erogaciones o pagos en efectivo o especie por remuneraciones al servicio personal subordinado, base para la determinación del impuesto, que le corresponda al contribuyente dictaminado en el ejercicio fiscal a dictaminar.
12. Indique si durante el ejercicio fiscal que se dictamina contrató y/o proporcionó trabajadores a terceros, cuyo trabajo personal se prestó dentro del territorio del Estado. - Indicará si durante el ejercicio fiscal revisado el contribuyente que se dictamina, contrató y/o prestó servicios mediante los cuales se proporcionaron trabajadores, de conformidad con el artículo 22 de la LHEC.
13. Tipo de presentación del dictamen. - Indicará si el contribuyente que se dictamina se encuentra obligado a dictaminar u opta por hacerlo respecto del ejercicio fiscal de que se trate. Cuando sea obligatorio dictaminarse, se indicará el supuesto por el que debe cumplirse con dicha obligación fiscal.



14. Supuesto por el que se dictamina. - Indicaré el supuesto por el que debe dictaminarse el contribuyente en cuestión de conformidad con el artículo 27 de la LHEC, seleccionando el supuesto que corresponda de las fracciones establecidas en ese artículo, de acuerdo al ejercicio fiscal que se dictamine. Tratándose de contribuyentes que se ubiquen en los dos supuestos previstos en dicho artículo, se indicará ambos.
15. Fecha de inscripción al Registro Estatal de Contribuyentes. - Indicaré el día, mes y año en los que el contribuyente dictaminado cumplió con la obligación de inscribirse en los registros fiscales del Estado, para efectos del Impuesto Sobre Nóminas.
16. Institución de seguridad social en la que estuvieron asegurados los trabajadores. - Indicaré la denominación de la institución de seguridad social en la que hayan estado asegurados los trabajadores del contribuyente durante el ejercicio fiscal que se dictamina, ya sea que se trate del Instituto Mexicano del Seguro Social o el Instituto de Seguridad, Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
Tratándose de contribuyentes que hayan tenido asegurados a sus trabajadores en más de una institución de seguridad social durante el ejercicio fiscal dictaminado, en este apartado se indicará la información referente a una de las instituciones de que se trate y en las notas aclaratorias del dictamen se manifestará la denominación oficial, fecha de inscripción y el registro o registros asignados que correspondan a cada una de las demás instituciones.
17. Fecha de inscripción en la institución de seguridad social - Indicaré el día, mes y año en los que el contribuyente dictaminado se inscribió, registró o dio de alta en el instituto de seguridad social que haya indicado en el que estuvieron asegurados sus trabajadores durante el ejercicio fiscal que se dictamina.
18. Registro(s) que le designó dicho Instituto. - Indicaré el registro o registros asignados al contribuyente que se dictamina por la institución de seguridad social que haya indicado en la que estuvieron asegurados sus trabajadores durante el ejercicio fiscal dictaminado, con motivo de su inscripción, registro o alta ante dicho instituto.
19. Trabajadores que le prestaron su trabajo personal dentro del territorio del Estado y que estuvieron asegurados ante dicho Instituto durante el ejercicio fiscal dictaminado.- Indicaré el número total de trabajadores que prestaron su trabajo personal dentro del territorio del Estado durante el ejercicio fiscal dictaminado y que estuvieron asegurados en dicho ejercicio en la institución de seguridad social indicada por el contribuyente que se dictamina, incluyendo a los que hayan dejado de prestar su trabajo personal al contribuyente en ese ejercicio.
20. Trabajadores y asimilados a salarios que le prestaron su trabajo personal dentro del territorio del Estado durante el ejercicio fiscal dictaminado.- Indicaré el número total de trabajadores y de asimilados a salarios que prestaron su trabajo personal dentro del territorio del Estado al contribuyente que se dictamina durante el ejercicio fiscal revisado, incluyendo aquellos que hayan dejado de prestar su trabajo personal a dicho contribuyente en el mismo ejercicio, indicándose el monto total de los ingresos percibidos por los citados trabajadores y asimilados en ese ejercicio fiscal.
21. Indique si los saldos finales de la balanza de comprobación que respaldan sus estados financieros al cierre del ejercicio fiscal dictaminado, contiene erogaciones por concepto de remuneraciones al trabajo personal prestado fuera del territorio del Estado.- Indicaré si las cifras de los saldos finales al cierre del ejercicio fiscal dictaminado de las cuentas y subcuentas de la balanza de comprobación que respaldan los estados financieros para efectos fiscales del contribuyente que se dictamina, resultantes de la contabilidad que está obligado a llevar, contienen erogaciones realizadas por concepto de remuneraciones al trabajo personal prestado fuera del territorio del Estado.
22. Indique si está obligado u optó por dictaminar sus estados financieros en el ejercicio fiscal que se dictamina. - Indicaré si el contribuyente que se dictamina está obligado u optó por dictaminar sus



estados financieros a nivel federal por el ejercicio fiscal dictaminado, en términos del artículo 32-A del Código Fiscal de la Federación.

Establecimientos dentro del territorio del Estado de Campeche:

23. Domicilio del establecimiento dentro del territorio del Estado de Campeche. Calle, número exterior e interior, municipio, colonia, código postal y referencia.- Indicaré el domicilio dentro del territorio del Estado del lugar o establecimiento en donde se hayan realizado actividades generadoras de obligaciones fiscales inherentes al impuesto dictaminado en el ejercicio fiscal revisado atribuibles al contribuyente que se dictamina, incluyendo el establecimiento principal y cualquier sucursal, señalando el nombre de la calle o avenida principal, número exterior e interior en su caso, colonia, municipio, código postal y referencia de las calles y/o vialidades principales donde se localiza dicho domicilio.

Cuando se hubieren realizado actividades generadoras de las obligaciones fiscales inherentes al impuesto dictaminado en más de un establecimiento dentro del territorio del Estado, se deberán agregar los domicilios de los establecimientos que se requieran indicando por cada uno la información que corresponda.

Domicilio fuera del territorio del Estado de Campeche.

Calle, número exterior e interior, municipio, colonia, código postal, entidad federativa en México y referencia. - Indicaré el domicilio fuera del territorio del Estado que tenga la persona física, persona moral o unidad económica, señalando el nombre de la calle o avenida principal, número exterior e interior en su caso, colonia, municipio o localidad, código o zona postal.



ANEXO 27.- Impuesto determinado por dictamen



**GOBIERNO
DE TODOS**



**SEAFI
GOBIERNO DEL ESTADO
DE CAMPECHE**

**PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE
IMPUESTO SOBRE NÓMINA**

ANEXO 27

IMPUESTO DETERMINADO POR DICTAMEN

OR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL _____ DE _____ AL _____ DE _____ DE 20 _____

NOMBRE DE LA CONTRIBUYENTE:
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:

MES	BASE GRAVABLE DETERMINADA POR DICTAMEN	TASA	IMPUESTO DETERMINADO POR DICTAMEN	IMPUESTO MANIFESTADO POR LA CONTRIBUYENTE	DIFERENCIA DETERMINADA
ENERO		3%			
FEBRERO					
MARZO					
ABRIL					
MAYO					
JUNIO					
JULIO					
AGOSTO					
SEPTIEMBRE					
OCTUBRE					
NOVIEMBRE					
DICIEMBRE					
TOTAL					

CONTADOR PÚBLICO:	
No. REGISTRO ESTATAL:	
REPRESENTANTE LEGAL:	

En este anexo se presenta el Impuesto sobre Nóminas determinado por auditoría.



ANEXO 28.- Resumen de pagos efectuados del Impuesto sobre Nómina en el Estado de Campeche.



GOBIERNO
DE TODOS



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE
IMPUESTO SOBRE NÓMINA

ANEXO 28
RESUMEN DE PAGOS EFECTUADOS DEL IMPUESTO SOBRE NÓMINA EN EL ESTADO DE CAMPECHE

POR EL PERIODO COMPRENDIDO DEL _____ DE _____ AL _____ DE _____ DE 20_____

NOMBRE DE LA CONTRIBUYENTE:
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:

MES	TIPO DE DECLARACIÓN	NÚMERO DE TRABAJADORES	FECHA DE DECLARACIÓN QUE RECTIFICA	BASE GRAVABLE DECLARADA	IMPUESTO A CARGO	ACTUALIZACIÓN	RECARGOS	TOTAL PAGADO	FECHA DE PAGO	No. DE FOLIO	No. DE TARJE
ENERO											
FEBRERO											
MARZO											
ABRIL											
MAYO											
JUNIO											
JULIO											
AGOSTO											
SEPTIEMBRE											
OCTUBRE											
NOVIEMBRE											
DICIEMBRE											
TOTAL											
				CONTADOR PÚBLICO:							
				No. REGISTRO ESTATAL:							
				REPRESENTANTE LEGAL:							

En este anexo se concentran todos y cada uno de los conceptos de remuneraciones, prestaciones y otros pagos al personal determinados por auditoría.



ANEXO 29.- Resumen de declaraciones de las erogaciones o pagos, en efectivo o en especie por concepto de remuneraciones al servicio personal subordinado realizadas en otros estados.



GOBIERNO
DE TODOS



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE
IMPUESTO SOBRE NÓMINA

ANEXO 29
RESUMEN DE DECLARACIONES DE LAS EROGACIONES O PAGOS, EN EFECTIVO O EN ESPECIE POR CONCEPTO DE REMUNERACIONES AL SERVICIO PERSONAL SUBORDINADO REALIZADAS EN OTROS ESTADOS

POR EL PERIODO COMPRENDIDO DEL _____ DE _____ AL _____ DE _____ DE 20_____

NOMBRE DE LA CONTRIBUYENTE:
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:

MES	TIPO DE DECLARACIÓN	NÚMERO DE TRABAJADORES	FECHA DE DECLARACIÓN QUE RECTIFICA	BASE GRAVABLE DECLARADA	IMPUESTO A CARGO	ACTUALIZACIÓN	RECARGOS	TOTAL PAGADO	FECHA DE PAGO	No. DE FOLIO	No. DE TARJE
ENERO											
FEBRERO											
MARZO											
ABRIL											
MAYO											
JUNIO											
JULIO											
AGOSTO											
SEPTIEMBRE											
OCTUBRE											
NOVIEMBRE											
DICIEMBRE											
TOTAL											
				CONTADOR PÚBLICO:							
				No. REGISTRO ESTATAL:							
				REPRESENTANTE LEGAL:							

Este anexo será llenado en aquellos casos en los que la contribuyente dictaminada tenga matriz fuera del Estado de Campeche, pero tenga establecimientos dentro del estado o en el caso de que aun teniendo su domicilio fiscal en el estado tenga establecimientos en otros estados.



ANEXO 30.- Resumen de los pagos complementarios del impuesto por dictamen



GOBIERNO DE TODOS



SEAFI
GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE
IMPUESTO SOBRE NÓMINA

ANEXO 30

RESUMEN DE LOS PAGOS COMPLEMENTARIOS DEL IMPUESTO POR DICTAMEN

POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL _____ DE _____ AL _____ DE _____ DE 20____

NOMBRE DE LA CONTRIBUYENTE:
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:

MES	TIPO DE DECLARACIÓN	NÚMERO DE TRABAJADORES	FECHA DE DECLARACIÓN QUE RECTIFICA	BASE GRAVABLE DECLARADA	IMPUESTO A CARGO	ACTUALIZACIÓN	RECARGOS	TOTAL PAGADO	FECHA DE PAGO	No. DE FOLIO	No. DE TARJE
ENERO											
FEBRERO											
MARZO											
ABRIL											
MAYO											
JUNIO											
JULIO											
AGOSTO											
SEPTIEMBRE											
OCTUBRE											
NOVIEMBRE											
DICIEMBRE											
TOTAL											
				CONTADOR PÚBLICO:							
				No. REGISTRO ESTATAL:							
				REPRESENTANTE LEGAL:							

Este anexo se llenará con la información de las declaraciones pagadas del Impuesto Sobre Nóminas derivadas del dictamen.



ANEXO 31.- Relación del impuesto a cargo del contribuyente derivado de la revisión del dictamen.



**GOBIERNO
DE TODOS**



**PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE
IMPUESTO SOBRE NÓMINA**

ANEXO 31

RELACION DEL IMPUESTO A CARGO DEL CONTRIBUYENTE DERIVADO DE LA REVISIÓN DEL DICTAMEN

POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL _____ DE _____ AL _____ DE _____ DE 20__

NOMBRE DE LA CONTRIBUYENTE:
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:

CONTRIBUCIÓN	DETERMINADO	IMPUESTO PAGADO	DIFERENCIA A CARGO	BASE GRAVABLE DECLARADA
IMPUESTO SOBRE NÓMINA				

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO REGISTRADO

FECHA DE ELABORACIÓN: _____

Este anexo se llenará con la información correspondiente a las cantidades que quedaron pendientes de pago al cierre del ejercicio, así como de las diferencias determinadas por dictamen.



ANEXO 32- Informe



GOBIERNO
DE TODOS



SEAFI
GOBIERNO DEL ESTADO
DE CAMPECHE

ANEXO 32
INFORME

SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DEL ESTADO DE CAMPECHE.

- I. Declaro bajo protesta de decir verdad, que emito el presente informe de conformidad con lo establecido en el Código Fiscal del Estado de Campeche vigente y de las Reglas de Carácter General correspondientes, emitidas por el Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche, y que practiqué la revisión conforme a las Normas de Auditoría Para Atestiguar, Revisión y Otros Servicios Relacionados, con el objeto expresar una opinión sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales a cargo de _____ (1) _____ en materia de impuesto Sobre Nóminas, por el periodo correspondiente del _____(2) _____ al _____ (3) _____ de acuerdo al análisis detallado que se encuentra en los anexos _____(4)_____.
- II. Revisé que las bases y tasa utilizadas por el contribuyente para la determinación y pago de las contribuciones a su cargo, materia de este dictamen, se apegaran a las disposiciones fiscales aplicables. Resultando _____(5) _____.
- III. Verifiqué el cálculo y entero de las contribuciones señaladas en los anexos _____ (6) _____, habiéndome cerciorado de 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 periodo, habiendo comprobado su apego a las disposiciones fiscales aplicables
- V. Durante el periodo 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 Campeche, respecto de las contribuciones materia del presente dictamen.
- VI. _____(9)_____ Durante el periodo 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 la razonabilidad de los conceptos erogados por la prestación de servicios personales subordinados.
- VIII. En mi opinión, las obligaciones fiscales a cargo de _____ (1) _____, relacionadas con el Impuesto Sobre Nóminas, establecidas en el Código del Estado de Campeche correspondientes al periodo 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) _____

**ANEXO 32****REGLAS DE LLENADO DEL INFORME**

1. Señalar el nombre, denominación o razón social del contribuyente sujeto a dictamen.
2. Fecha de inicio del período a dictaminar.
3. Fecha de terminación del período a dictaminar.
4. Señalar 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 o tasa 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 sólo en caso de que el contribuyente hubiese obtenido subsidios, autorizaciones o resoluciones emitidos por las autoridades fiscales del estado de Campeche.
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, subsidio o estímulo y, en su caso, la fecha de publicación en el Periódico Oficial del Estado de Campeche.
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. Manifiestará 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 en que se emite el dictamen.
18. Nombre y firma del CPR.
19. Se anotará el número de registro asignado por el Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche.

Para efectos de presentación del cuadernillo del dictamen, el contribuyente dictaminado únicamente contemplará los anexos que le sean aplicables.



Artículos Transitorios

Único. La presente Resolución entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

Se expide este acuerdo en la sede del Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche en San Francisco de Campeche, Campeche a 07 de febrero de 2025.

DR. Julio Eduardo Cahuich Balán

Administrador General del Servicio de Administración Fiscal del Estado de Campeche





