



**Tamaulipas**  
Gobierno del Estado



Secretaría  
de Finanzas



Secretaría  
de Bienestar

# **PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES.**



## **PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES**

### **PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES.**

El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Finanzas, con el objeto de hacer más ágil y sencillo el proceso de registro, solicitud de autorización del subsidio fiscal y presentación de la declaración del Impuesto sobre Remuneraciones al Trabajo Personal Subordinado, de las Asociaciones Civiles que impartan educación en cualquiera de sus niveles y que cuenten con autorización o reconocimiento de validez oficial y con planes de estudio autorizados por las autoridades competentes, y las federales por cooperación, emite el presente procedimiento.

### **FUNDAMENTO LEGAL**

#### **REFORMAS FISCALES AL IMPUESTO SOBRE REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL SUBORDINADO, CAPÍTULO V, TÍTULO II DE LA LEY DE HACIENDA PARA EL ESTADO DE TAMAULIPAS.**

- Del artículo 49, se incrementa la tasa del Impuesto al 3%.
- Del artículo 51 fracción I, se elimina el requisito del Acta de Nacimiento en la inscripción al impuesto.
- Del artículo 52, se deroga el inciso d) de la fracción II, dejando de estar exentas del pago del impuesto, las Asociaciones Civiles que impartan educación en cualquiera de sus niveles.

POE 21 de diciembre de 2016.

Con la derogación del inciso d), fracción II del artículo 52, el C. Gobernador del Estado Lic. Francisco Javier García Cabeza de Vaca, tuvo a bien expedir un Acuerdo Gubernamental, otorgando un subsidio fiscal del 100% en el pago del Impuesto sobre Remuneraciones al Trabajo Personal Subordinado a las Asociaciones Civiles que impartan educación en cualquiera de sus niveles y que cuenten con

## PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES

autorización o reconocimiento de validez oficial y con planes de estudio autorizados por las autoridades competentes, y las federales por cooperación.

## 1.- REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN Y AUTORIZACIÓN DE SUBSIDIO

La asociación Civil, deberá solicitar su registro en el padrón estatal y posteriormente solicitar el subsidio fiscal del Impuesto ante la Coordinación de Vinculación y Articulación Ciudadana, dependiente de la Secretaría de Bienestar Social, presentando los siguientes requisitos:

- ✓ **Requisitos para la inscripción o reanudación de actividades, acudiendo a mesa de registro de la Oficina Fiscal de su municipio (deberá presentar copia y original para cotejo):**
  - ✓ Formato SF-001 debidamente llenado y firmado por el representante legal, con fecha de alta desde el inicio de operaciones en Tamaulipas sin obligaciones fiscales, con obligación subsidiada a partir del 1 de enero de 2017.

|                                                                                                                                                                                                 |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|------------------------------------|
|  <b>GOBIERNO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS</b><br><b>SECRETARÍA DE FINANZAS</b><br><b>FORMATO DE USO MULTIPLE</b> |               | 1                                                                                          | CLAVE                                         | OCCUPACION FISCAL | 2                              | R.F.C.                             |
| <b>ANTES DE LLENAR, VERIFIQUE LAS INSTRUCCIONES AL REVERSO</b><br><b>5 SELECCIONE</b>                                                                                                           |               | 3                                                                                          | PERSONA FÍSICA                                | PERSONA MORAL     | 4                              | CUENTA DE ESTADO                   |
| EL TRAMITE ES:                                                                                                                                                                                  |               | 6                                                                                          | ASOCIACION                                    | CAMBIO            | 7                              | C.U.R.P.                           |
| <b>2 DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE, PROPIETARIO O PRESTATARIO</b>                                                                                                                           |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| NOMBRE (APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE O RAZÓN SOCIAL)                                                                                                                    |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| NOMBRE COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO                                                                                                                                                            |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| DOMICILIO                                                                                                                                                                                       |               | CALLE                                                                                      |                                               | No. EXTERIOR      |                                | No. YULTERIA INTERIOR              |
| DENTRE LAS CALLES DE                                                                                                                                                                            |               |                                                                                            |                                               | Y DE              |                                |                                    |
| COLINA                                                                                                                                                                                          | CORREO POSTAL | TELÉFONO                                                                                   | LOCALIDAD                                     | MUNICIPIO         | CORREO ELECTRÓNICO             |                                    |
| <b>7 SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN</b>                                                                                                                                                               |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| FECHA DE NÚMERO DE INSCRIPCIÓN                                                                                                                                                                  |               | AÑO                                                                                        |                                               | MES               |                                | DÍA                                |
| FECHA DE NÚMERO DE OPERACIONES                                                                                                                                                                  |               | AÑO                                                                                        |                                               | MES               |                                | DÍA                                |
| ACTIVIDADES ECONÓMICAS                                                                                                                                                                          |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| OBLIGACIONES FISCALES:                                                                                                                                                                          |               |                                                                                            | IMPUESTOS                                     |                   | DERECHOS                       |                                    |
| A. ACTOS Y OPERACIONES CLAVES                                                                                                                                                                   |               |                                                                                            | C. HOMONIMIAS                                 |                   | E. LICENCIA DE CLASE DE EMPLEO |                                    |
| B. JURADO PROMOTOR                                                                                                                                                                              |               |                                                                                            | D. HOMOTECIA / VARIACION                      |                   | F. LICENCIA DE CLASE DE EMPLEO |                                    |
| C. RETIRO DE BÉPITO                                                                                                                                                                             |               |                                                                                            | E. NO DE TRANSFERENCIAS                       |                   | G. OTROS                       |                                    |
| D. BÉPITO                                                                                                                                                                                       |               |                                                                                            | F. DENEGACIÓN DE BÉPITO ALCIVACAS Y TÁMCO     |                   |                                |                                    |
| NO EMPLEADO                                                                                                                                                                                     |               |                                                                                            | G. OTROS                                      |                   |                                |                                    |
| NO EMPLEADO                                                                                                                                                                                     |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| <b>8 CAMBIO DE SITUACIÓN FISCAL</b>                                                                                                                                                             |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| AÑO                                                                                                                                                                                             |               | MES                                                                                        |                                               | DÍA               |                                |                                    |
| A. CAMBIO DE DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL                                                                                                                                                        |               |                                                                                            | I. LIQUIDACIÓN                                |                   |                                |                                    |
| B. CAMBIO DE DOMICILIO                                                                                                                                                                          |               |                                                                                            | J. PÉRDIDA DE INSCRIPCIÓN                     |                   |                                |                                    |
| C. AMPLIACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS O LOCUALES                                                                                                                                                    |               |                                                                                            | K. CAMBIO DE REPRESENTANTE LEGAL              |                   |                                |                                    |
| D. CAMBIO DE ESTABLECIMIENTOS O LOCUALES                                                                                                                                                        |               |                                                                                            | L. CANCELACIÓN DEL REGISTRO DE CONTRIBUYENTES |                   |                                |                                    |
| E. SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                    |               |                                                                                            | M. CAMBIO DE ORGANIZACIÓN                     |                   |                                |                                    |
| F. REAFIRMACIÓN DE ACTIVIDADES                                                                                                                                                                  |               |                                                                                            | N. MODIFICACIÓN DE ORGANIZACIÓN               |                   |                                |                                    |
| G. FUSIÓN                                                                                                                                                                                       |               |                                                                                            | O. CAMBIO DE CLASE DE ACTIVIDAD               |                   |                                |                                    |
| H. FUSIÓN                                                                                                                                                                                       |               |                                                                                            | P. CAMBIO DE CLASE DE ACTIVIDAD               |                   |                                |                                    |
|                                                                                                                                                                                                 |               |                                                                                            | NUEVO SÍ O NO ACTIVIDAD                       |                   |                                |                                    |
| <b>9 DATOS PARA LA LICENCIA DE MANEJO</b>                                                                                                                                                       |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| TIPO DE VEHICULO                                                                                                                                                                                |               | COLOR DE PIEL                                                                              |                                               | COLOR DE CABELLO  |                                | ESTATURA                           |
| SÉÑAL PARTICULARES                                                                                                                                                                              |               | DONADOR DE ORGANOS                                                                         |                                               | TIPO DE LICENCIA  |                                |                                    |
|                                                                                                                                                                                                 |               | D ( SI )                                                                                   |                                               | AUTOMOTORIZADA    |                                | EXAGER                             |
|                                                                                                                                                                                                 |               |                                                                                            |                                               |                   |                                | METROCICLO                         |
| <b>10 DATOS DE REPRESENTANTE LEGAL</b>                                                                                                                                                          |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| NOMBRE                                                                                                                                                                                          |               | LOS DATOS PROPORCIONADOS POR EL REPRESENTANTE DE DECLARAN BAJA PRECISIÓN DE LA INFORMACIÓN |                                               |                   |                                | FECHA Y SELLO DE LA OFICINA FISCAL |
| R.F.C.                                                                                                                                                                                          |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| C.U.R.P.                                                                                                                                                                                        |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| DOMICILIO                                                                                                                                                                                       |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| TELÉFONO                                                                                                                                                                                        |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| CORREO ELECTRÓNICO                                                                                                                                                                              |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |
| <b>FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL</b><br>EN CASO DE FIRMAS DE MENOS DE 18 AÑOS DE EDAD, EL CONTRIBUYENTE DEBE FIRMAR EL REPRESENTANTE LEGAL                                          |               |                                                                                            |                                               |                   |                                |                                    |

## **PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES**

- ✓ Aviso de Inscripción ante el SAT, como Asociación Civil
  - ✓ Acta constitutiva.
  - ✓ Identificación del representante legal.
  - ✓ Poder notarial correspondiente del representante legal.
  - ✓ Comprobante de domicilio (recibo de agua, luz, teléfono fijo con antigüedad no mayor a 3 meses, o contrato de arrendamiento).
  - ✓ Identificación oficial de quién realiza el trámite y poder notarial (cuando no acude el representante legal).
- ✓ **Requisitos para solicitar el subsidio fiscal del impuesto ante la Coordinación de Vinculación y Articulación Ciudadana, dependiente de la Secretaría de Bienestar Social, comunicándose al 834 107 81 17 extensión 42223:**
- ✓ Aviso de inscripción en el Impuesto sobre Remuneraciones al Trabajo Personal Subordinado, formato SF-001, con fecha de alta desde el inicio de operaciones en Tamaulipas sin obligaciones fiscales, con obligación subsidiada a partir del 1 de enero de 2017.
  - ✓ Documento que acredite la autorización o el reconocimiento de validez oficial, así como su debida publicación en el Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas.
  - ✓ Documento que acredite la autorización de los planes de estudio por la autoridad competente.
  - ✓ Efectuar el trámite durante el ejercicio fiscal vigente.

## **PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES**

### **✓ IMPUESTOS SOBRE REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL SUBORDINADO**

#### **Objeto:**

Son objeto de este impuesto, los pagos y erogaciones que representen ingresos en efectivo, en especie y en crédito por concepto de remuneraciones al trabajo personal, prestado bajo subordinación a un patrón, independientemente del nombre o designación que se les dé, cuando la situación jurídica o de hecho que les de origen se genere dentro del territorio del Estado o los perciban personas domiciliadas en el mismo.

#### **Sujeto:**

- ✓ Las personas físicas o morales que realicen los pagos por concepto de remuneración al trabajo personal subordinado, aún cuando no tuvieren domicilio fiscal en el Estado.
- ✓ Las personas físicas o morales que realicen pagos a administradores, comisarios o miembros de los consejos directivos de vigilancia o de administración de sociedades o asociaciones (quienes al momento de solicitar su inscripción pueden o no tener la obligación de sueldos y salarios ante el SAT).
- ✓ Las personas físicas o morales que realicen pagos a las personas por los servicios que presten a un prestatario, cuando sean asimilados a salarios de conformidad al Capítulo I del Título IV de la Ley del Impuesto sobre la Renta, siempre que dichos servicios se lleven a cabo en las instalaciones o por cuenta de este último (quienes al momento de solicitar su inscripción pueden o no tener la obligación de sueldos y salarios ante el SAT).
- ✓ La Federación, el Estado, los Municipios, los organismos autónomos y las entidades paraestatales federales, estatales o municipales están obligados al pago de este impuesto.

## **PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES**

### **Base:**

**El monto total de los pagos por concepto de remuneración al trabajo personal subordinado, entre otros los siguientes:**

- ✓ Pagos de sueldos y salarios.
- ✓ Pagos de tiempo extraordinario de trabajo.
- ✓ Pagos de premios, primas, bonos, estímulos e incentivos.
- ✓ Pagos de compensaciones.
- ✓ Pagos de gratificaciones y aguinaldos.
- ✓ Pagos de participación patronal al fondo de ahorros.
- ✓ Pagos de primas de antigüedad.
- ✓ Pagos de participación de los trabajadores en las utilidades.
- ✓ Pagos de comisiones.
- ✓ Pagos realizados a administradores, comisarios o miembros de los consejos directivos de vigilancia o de administración de sociedades o asociaciones.
- ✓ Pagos de servicios de comedor y comida proporcionados a los trabajadores.
- ✓ Pagos de vales de despensa.
- ✓ Pagos de servicio de transporte.
- ✓ Pagos de primas de seguros para gastos médicos o de vida.
- ✓ Pagos realizados a las personas por los servicios que presten a un prestatario, cuando sean asimilados a salarios de conformidad al Capítulo I del Título IV de la Ley del Impuesto sobre la Renta, siempre que dichos

## **PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES**

servicios se lleven a cabo en las instalaciones o por cuenta de este último.

- ✓ El valor del importe que se le pague a las personas físicas o morales que contraten, subcontraten o reciban la prestación del trabajo personal subordinado.
- ✓ Cualquier otra erogación realizada por concepto de trabajo personal subordinado.

### **Tasa:**

Este impuesto se causará con la tasa del 3%.

### **Causación:**

El impuesto se causa en el momento que se realicen las erogaciones que constituyen su objeto.

### **Pago:**

- ✓ El pago deberá realizarse mediante declaración mensual, a más tardar el día 15 del mes siguiente al que corresponda el impuesto declarado.
- ✓ El pago que realicen los contribuyentes de este impuesto se entenderá como definitivo.
- ✓ La obligación de presentar la declaración mensual subsistirá aun cuando no hubiese cantidad a cubrir.
- ✓ El contribuyente que tenga diversas sucursales en el territorio del Estado, deberá realizar un solo pago concentrado por todas sus oficinas en una declaración, previo aviso a la Dirección de Recaudación.
- ✓ En caso de que se modifique el número de sucursales, se deberá presentar una nueva solicitud de autorización para pagos concentrados.

## **PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES**

### **Obligaciones:**

- ✓ Solicitar su inscripción en el Registro de Contribuyentes de la Secretaría de Finanzas.
- ✓ Presentar ante las mismas autoridades los avisos de cambios de datos contenidos en su solicitud de inscripción en los términos del Código Fiscal del Estado.
- ✓ Presentar declaraciones, así como los avisos, datos, documentos e informes que les soliciten las autoridades fiscales en relación con este impuesto, a más tardar el día 15 del mes siguiente al que corresponda.
- ✓ Cuando los sujetos operen con varios establecimientos deberán acumular la información de todos ellos en la declaración que corresponda su domicilio fiscal en el Estado.
- ✓ Llevar la contabilidad de conformidad con el Código Fiscal del Estado de Tamaulipas, registrando en ella los pagos sujetos de este Capítulo debidamente clasificados, a excepción de los Pequeños Contribuyentes quienes tendrán las obligaciones señaladas en la Ley del Impuesto sobre la Renta.
- ✓ Conservar la documentación comprobatoria del pago de las remuneraciones objeto de este Impuesto.
- ✓ Registrar su calidad de contribuyentes, para efectos de pago y control, según sea el caso, si la administración principal de su empresa está fuera del Estado, pero establezcan sucursales, bodegas, agencias, oficinas u otras dependencias dentro del territorio del propio Estado, cuando se encuentren gravadas por este impuesto o cuando sólo tengan las otras obligaciones.
- ✓ Presentar declaración anual informativa del ejercicio inmediato anterior o los que hayan omitido la obligación a más tardar en el mes de mayo del

## **PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES**

siguiente año, aun cuando no se estuvo obligado a efectuar el pago de este impuesto.

- ✓ Presentar declaración anual informativa del ejercicio inmediato anterior a más tardar en el mes de mayo del siguiente año, en las formas aprobadas que dé a conocer la autoridad. Esta declaración deberá presentarse en todos los casos, incluyendo aquellos en que no se estuvo obligado a efectuar el pago de este impuesto, a excepción de los señalados en el artículo 52, fracción II de la Ley de Hacienda para el Estado.

### **Exentos:**

- ✓ Son exentas las erogaciones que se cubran por concepto de:
  - ✓ La participación de los trabajadores en las utilidades de las empresas, que reciban de sus patrones durante un año de calendario, hasta el equivalente del salario mínimo general del área geográfica de la Capital del Estado, elevado a 15 días, por cada uno de los trabajadores que recibieron su pago.
  - ✓ Indemnizaciones por riesgos o enfermedades profesionales, que se conceden de acuerdo con las leyes o contratos respectivos.
  - ✓ Pensiones y jubilaciones en los casos de invalidez, vejez, cesantía y muerte.
  - ✓ Primas de antigüedad, retiro e indemnizaciones, por la terminación de una relación laboral, hasta por el equivalente a noventa veces el salario mínimo general del área geográfica de la capital del Estado por cada año de servicio. Toda fracción de más de seis meses se considerará un año completo. Por el excedente se pagará el impuesto en los términos de éste Capítulo.
  - ✓ Pagos por gastos funerarios.
  - ✓ Los viáticos efectivamente erogados en servicio y por cuenta del patrón y debidamente comprobados, en los mismos

## **PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES**

términos que para su deducibilidad requiere la Ley del Impuesto sobre la Renta;

- ✓ Las aportaciones de seguridad social.
- ✓ El ahorro, cuando se integre por un depósito de cantidad igual del trabajador y del patrón, y las cantidades otorgadas por el patrón para fines sociales y sindicales; siempre que reúnan los requisitos de deducibilidad del Título II de la Ley de Impuesto sobre la Renta.
- ✓ La alimentación y la habitación cuando se entreguen en forma onerosa a trabajadores. Se entiende que son onerosas estas prestaciones, cuando el cobro de cada una de ellas represente, como mínimo, el 20 por ciento de un día de salario mínimo, por cada día de trabajo.
- ✓ Las despensas en especie, siempre que reúnan los requisitos de deducibilidad del Título II de la Ley de Impuesto sobre la Renta. No se considerarán incluidos los vales, bonos u otros de naturaleza análoga.
- ✓ Los pagos de primas por seguros de vida de Técnicos o Dirigentes, a que se refiere el segundo párrafo de la fracción XII del artículo 27 de la Ley del Impuesto sobre la Renta.
- ✓ **Para que las erogaciones mencionadas en esta fracción se excluyan de la base gravable, deberán estar debidamente comprobadas y registradas en la contabilidad del contribuyente y manifestarse en la declaración anual informativa del ejercicio que corresponda.**
- ✓ **Las erogaciones que efectúen:**
  - ✓ Las asociaciones de asistencia social.
  - ✓ Instituciones sin fines de lucro que realicen o promuevan asistencia social en cualquiera de sus formas y que se encuentren registradas ante las autoridades estatales competentes del ramo.

## PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES

- ✓ Las asociaciones religiosas debidamente registradas ante la Secretaría de Gobernación.
- ✓ **Las asociaciones civiles** que impartan educación en cualquiera de sus niveles y que cuenten con autorización o reconocimiento de

validez oficial y con planes de estudio autorizados por las autoridades competentes, y las federales por cooperación.

- ✓ Clubes de servicio.

### PROCEDIMIENTO DE PAGO.

- ✓ Ingresar a la página de internet **finanzas.tamaulipas.gob.mx** y seleccionar la opción:
- ✓ Pago de contribuciones
- ✓ Impuestos Estatales
- ✓ Honorarios/ISRTPS/Hospedaje



## PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES

✓ La siguiente pantalla muestra seis opciones, oprima **“Registrar Declaración”**.

### IMPUESTOS ESTATALES

Atención en Línea

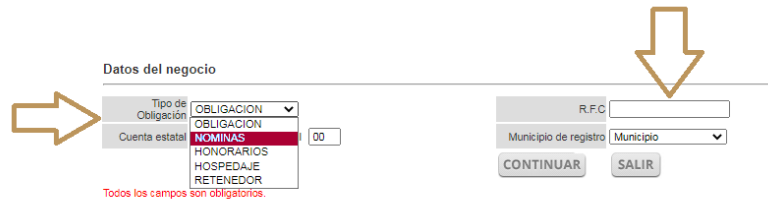


## PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES

- ✓ Al seleccionar **Registrar declaración** se habilitan los campos para ingresar la información solicitada datos, contenidos en el padrón del Impuesto Sobre Remuneraciones al Personal Subordinado

### IMPUESTOS ESTATALES

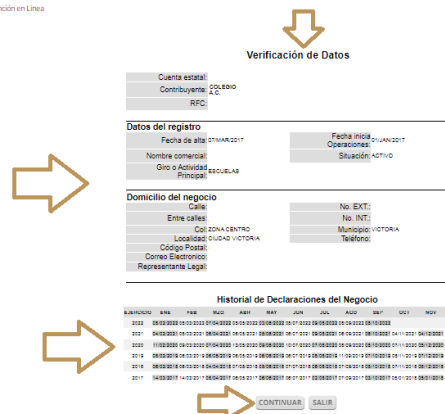
Atención en Línea



- ✓ Al ingresar los datos, la siguiente pantalla muestra la información en la sección de **Verificación de Datos** donde se encuentra los datos registrados al darse alta, muestra el historial de declaraciones que ha realizado, al final se encuentra en botón continuar, para pasar a la sección del formato de la declaración.

### IMPUESTOS ESTATALES

Atención en Línea



## PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES

- ✓ Al oprimir continuar, se habilitan los campos para registrar datos de contacto para aclaraciones en caso de requerirse por parte de la autoridad.

### IMPUESTOS ESTATALES

Atención en Línea

**Datos del Negocio**

Nombre: COLEGIO A.C.

R.F.C.:

**Datos para Contactarnos con Usted:**

Correo electrónico:

Nombre Contacto:



Telefono (Lada-número):

Celular (10 dígitos):

- ✓ Ingresar los datos requeridos como; año, mes, número de empleados, ingresar monto del cálculo en el campo **Impuesto subsidiado**, posteriormente, oprimir **Declaración en Ceros**.

### IMPUESTOS ESTATALES

Atención en Línea

**Datos del Negocio**

Nombre: COLEGIO A.C.

R.F.C.:

**Datos para Contactarnos con Usted:**

Correo electrónico:

Nombre Contacto:



Telefono (Lada-número):

Celular (10 dígitos):

**Declaración 1**

Periodo que declara: Año 2022 Mes SEPTIEMBRE Declare el 3%

Tipo Declaración: ☒ Normal ☐ Complementaria

Tipo de Obligación: **NOMINAS**

Tipo Complementaria: FISCALIZACIÓN

Fecha Declaración que Realiza:

**Empleados Propios:**

Nº Empleados:

Nº de Asesorías:

Otros (Prest. X Art. 45):

**Empleados Subcontratados:**

Nº Empleados:

Impuesto no subsidiado:

Impuesto subsidiado:

Impuesto a Pagar empleados subcontratados:

Importe a pagar:

Actualización:

Retenciones:

Multas (Fiscalización):

Total de la declaración:

Impuesto de la declaración que aplica:

Impuesto a cargo:

Impuesto a favor:

Saldo a favor pendiente de acreditar:

☒ Compensación del Impuesto

Impuesto a favor por acreditar:

Total a pagar:

**Empresa Retenedora o Subcontratada**

RFC de Empresa:

Tipo Empresa:

Nº Empleados:

Impuesto Causado:



**Tamaulipas**  
2022-2028

## PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS ASOCIACIONES CIVILES

- ✓ Una vez que se oprimió **Declaración en Ceros** se muestra en pantalla el formato y la opción para imprimir, por lo que deberá tener preparada y configurada la impresora.

### IMPUESTOS ESTATALES

Atención en Línea



**Gobierno del Estado de Tamaulipas**  
Secretaría de Finanzas  
Subsecretaría de Ingresos  
Dirección en Servicios al Contribuyente  
RFC: SFG210216AJ9



SF-0027

Declaraciones presentadas a través del Portal de Internet  
el día 17/10/2022 y con Folio 7600204

Fecha de Trámite: 17/10/2022  
Opción de Pago: Declaración en Ceros  
Folio de Pago: 7600204  
Fecha de Pago: 17/10/2022



RFC:  
Nombre: COLEGIO A.C.

#### DETALLE DE DECLARACIONES EN CEROS

|                                      |                                   |              |
|--------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| Municipio: VICTORIA                  | Cuenta estatal: 09                | Sucursal: 00 |
| Periodo que declara: 2022-Sep        | Imp. a pagar empleados propios    | 0.00         |
| Tipo Declaración: Normal             | Imp. a pagar, emp. subcontratados | 0.00         |
| Tipo de Obligación: Nominas (ISRTPS) | Actualización                     | 0.00         |
|                                      | Recargos                          | 0.00         |
|                                      | Multas (Fiscalización)            | 0.00         |
|                                      | Total de la declaración           | 0.00         |
| <b>Empleados Propios:</b>            |                                   |              |
| Nº Empleados: 10                     |                                   |              |
| Nº de Asimilables: 0                 |                                   |              |
| Otros (Frac. X Art. 45): 0           |                                   |              |
| <b>Empleados Subcontratados:</b>     |                                   |              |
| Nº Empleados: 0                      |                                   |              |

**Total Pagar: \$ 0.00**

Este documento, representa el comprobante oficial de pago, favor de imprimirlo y conservarlo para cualquier aclaración.  
Para validación de Pago o aclaraciones fiscales comunicarse al 800-710-65-84

**PROCEDIMIENTO DE REGISTRO, SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL  
SUBSIDIO FISCAL Y PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN DEL ISRTPS A LAS  
ASOCIACIONES CIVILES**

**MAYORES INFORMES:**

**Dirección en Servicios al Contribuyente**

**Departamento:**

**Atención al Contribuyente**

**800 710 65 84**

**CORREO ELECTRÓNICO:**

**[a.contribuyente@tamaulipas.gob.mx](mailto:a.contribuyente@tamaulipas.gob.mx)**