



*C.P.C. José de Jesús Ríos Ortega*

Cedula Profesional No. 1512520

ASESOR CONTABLE Y FISCAL, DICTAMEN PARA SAT, IMSS, INFONAVIT, IFECON, ORFIS Y SEFIPLAN

---

# **COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ**

## **DICTAMEN DE IMPUESTOS SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL**

**EJERCICIO 2023**



**SUBSEIN**  
Subsecretaría de  
Ingresos

**Fiscalización**  
Dirección General

Dirección General de Fiscalización  
DGF/SPFCE/DICTAMEN/7188/2024

Hoja 1/1

**Asunto: Acuse de recibido de Dictamen  
Xalapa Ver., a 03 de Junio del 2024**

**JOSÉ DE JESUS RÍOS ORTEGA**  
PRESENTE

Esta autoridad fiscal en uso de las facultades que me confieren los artículos 9, fracción III, 10, 15 fracción II y 19 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 5 fracción II del Código de Procedimientos Administrativos para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1 fracción I, 4, 8, 22 fracción II, 23 fracción XIII y 25 fracción VI del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Planeación; HACE CONSTAR QUE con la fecha señalada en la tabla siguiente se recibió el Dictamen de Impuestos Estatales, presentado bajo protesta de decir verdad, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 104 fracción III del Código Financiero para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el que se acusa de recibo, y que corresponde a:

Nombre de Empresa Dictaminada: COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ  
RFC de la Empresa Dictaminada: CAM110517PF1  
Tipo de Dictamen: NORMAL  
Ejercicio al que corresponde: 2023  
Fecha de presentación: 31/05/2024  
Número de trámite: DGF/SPFCE/DICTAMEN/7188/2024  
Impuesto Dictaminado: ISERTP Impuesto Sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal

Dicho Dictamen de Impuestos Estatales ha sido presentado de manera electrónica utilizando para autentificar su identidad, la firma electrónica avanzada proporcionada por el Servicio de Administración Tributaria.

Lo anterior, sin perjuicio de que esta Secretaria ejerza sus facultades de comprobación, establecidas en las disposiciones fiscales en vigor, para verificar el correcto cumplimiento de sus obligaciones fiscales en esta materia.

ATENTAMENTE

**CÉSAR ANTONIO RODRÍGUEZ SOSA**  
DIRECTOR GENERAL DE FISCALIZACIÓN



C.c.p. Archivo





Dirección General de Recaudación  
DGR/SRGO/AVI/8472/2024

Hoja 1/1

Asunto: Acuse de solicitud de Aviso  
Xalapa, Ver. 21 de mayo de 2024

## JOSE DE JESUS RIOS ORTEGA

Presente

Esta autoridad fiscal en uso de las facultades que me confieren los Artículos 9, fracción III, 10, 15 fracción II y 19 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 5 fracción II y III del Código de Procedimientos Administrativos para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1 fracción I, 4, 8, 22 fracción I, 23 fracción XIII y 24 fracción XIII, XIV, XXIV y XLII del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y Planeación; HACE CONSTAR QUE con esta fecha solicitó el Aviso para dictaminar Impuestos Estatales, presentando bajo protesta de decir verdad, en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 104 fracción III, párrafo segundo del Código Financiero para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el que acusa de recibo y que corresponde a:

Nombre de Empresa Dictaminada: COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ  
RFC de la Empresa Dictaminada: CAM110517PF1  
Tipo de Aviso: NORMAL  
Ejercicio al que corresponde: 2023  
Fecha trámite: 21 de mayo de 2024  
Número de trámite: AVI/8472/2024  
Impuesto a Dictaminar: Impuesto sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal

Dicho Aviso para Dictaminar Impuestos Estatales ha sido presentado de manera electrónica utilizando para autenticar su identidad, la firma Electrónica Avanzada o e.firma proporcionada por el Servicio de Administración Tributaria.

Lo anterior, sin perjuicio de que esta Secretaría ejerza sus facultades de comprobación, establecidas en las disposiciones fiscales en vigor, para verificar el correcto cumplimiento de sus obligaciones fiscales de esta materia.

Atentamente.

Dario Hernández Zamudio  
Director General de Recaudación



ivc/aoJfqM1kDJ9IsC8YyrAeY9fEEy6Z/8bUQLsv3Y2woPygX9hhRfC0t/i5Y3x5itaRkhdso7VCKhrPXKWhDHMznd9vryM/rzb2yRG/dak o  
E6Olue1HLZ1Bk4U6Pvp3KVuaTU33zy5WFrkhFdmFy2G2Y71DYIfRiiw6Rqkl2Juk0M6AzLwh6bbEKJJKGR5PcVh735wi  
Fn9uktaINJlgZDiEkHoCv4IirIU0HO7o0FaZ7D qwqJdwTOQvz6V0HX7lqOqsUf0pSHRNicUrE  
eOC/GXZqXqlsPnbtHKyDTgyy6/noeHw2DRzDpRmlqCSq8E5H8tin3AS1mf0aRwQ==

C.c.p. Archivo.

Av. Xalapa 301, Col Unidad del Bosque,  
CP 91017, Xalapa, Veracruz  
Tel. 01 228 842 1400 Ext. 3200, 3237  
www.veracruz.gob.mx/finanzas

**AVISO UNIVERSAL PARA PRESENTAR DICTAMEN POR IMPUESTOS ESTATALES**

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD:

NÚMERO DE AVISO:	TIPO DE AVISO	FECHA:	PRESENTADO EN LA SUBDIRECCION DE:
	NORMAL ( ) EXTEMPORANEO ( )		

I. DATOS DEL CONTRIBUYENTE:

I.1 NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:	I.2 R. F. C. :	I.3 REG. ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:	
COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ	CAM110517PF1	08-01-200-244	
I.4 DOMICILIO, CALLE:	No. EXTERIOR:	No. INTERIOR:	
AV. HEROES DE PUEBLA	660		
REFERENCIA (ENTRE QUE CALLES):	CORREO ELECTRONICO		
SIMON BOLIVAR Y RAFAEL FREYRE	codamever@hotmail.com		
COLONIA:	C. P. :	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	TELÉFONO:
IGNACIO ZARAGOZA	91910	VERACRUZ	229 934 04 00

II. TIPO DE DICTAMEN:	OBLIGATORIO ( X )	VOLUNTARIO ( )
-----------------------	-------------------	----------------

III. CONTRIBUCIÓN QUE SE DICTAMINA:	( X ) IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL ( I.S.E.R.T.P. )
	( ) IMPUESTO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE ( I.S.H.O. )
	( ) IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS ( I.S.LO.R.C.S. )

IV. CONTRIBUYENTE EN CARÁCTER DE:	SUJETO DIRECTO ( X )	RETENEDOR ( )	AMBOS CASOS ( )
-----------------------------------	----------------------	---------------	-----------------

V. TIPO DE CONTRIBUYENTE:	MATRIZ ( X )	SUCURSAL ( )	AMBOS ( )	VI. NUM. DE SUCURSALES (CUANTAS):
---------------------------	--------------	--------------	-----------	-----------------------------------

VII. AÑO A DICTAMINAR:	2023	VII.1 TIPO DE DEPENDENCIA PUBLICA QUE DICTAMINA:			
		TIPO DE GOBIERNO:	ESTATAL	TIPO DE ORGANISMO:	DESCENTRALIZADO

VIII. PRIMER DICTAMEN:	SI ( )	NO ( X )
------------------------	--------	----------

IX. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

IX.1 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL:	IX.2 R. F. C. :	IX.3 CORREO ELECTRONICO
DRA. ANGÉLICA SERRANO ROMERO	SERA5104135Q6	codamever@hotmail.com
IX.4 ESCRITURA PÚBLICA No. :	FECHA DE ESCRITURA:	Nº NOTARÍA:
NUM. 1370	02 DE SEPTIEMBRE DE 2022	NOTARIA Nº 60

X. DATOS DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN:

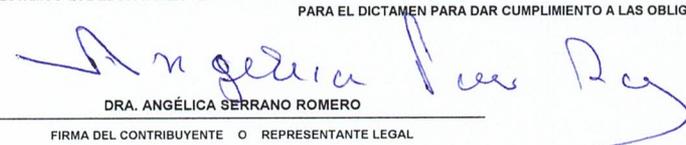
X.1 NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO:	X.2 R. F. C. :	X.3 CORREO ELECTRONICO	
JOSÉ DE JESÚS RÍOS ORTEGA	RIOJ680102RB4	joserios68@hotmail.com	
X.4 NÚMERO DE REGISTRO:	X.5 DESPACHO AL QUE PERTENECE:		
SFP/RCPA/DVCOIE/VER-59	AUDITORIA Y SOLUCIÓN ADMINISTRATIVA, S.C.		
X.6 DOMICILIO, CALLE:	No. EXTERIOR:	No. INTERIOR:	
AV. NORTE 7	6		
X.7 REFERENCIA (ENTRE QUE CALLES):	CALLE NORTE Y CALLEJÓN CENTRAL		
COLONIA:	C. P. :	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	TELÉFONO:
CASAS TAMSA	94295	BOCA DEL RIOL	01-2299213398
POBLACIÓN:	ENTIDAD FEDERATIVA:		
BOCA DEL RIO	VERACRUZ		

XI. DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES DENTRO DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN TERRITORIAL DEL ESTADO:

XI.1 DOMICILIO, CALLE:	No. EXTERIOR:	No. INTERIOR:	TELÉFONO:	CORREO ELECTRONICO
COLONIA:	C. P. :	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:	

XII. FIRMA AUTÓGRAFA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL Y DEL CONTADOR PÚBLICO:

MANIFESTAMOS QUE EL DICTAMEN SE FORMULARÁ CONFORME A LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE Y A LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA EL DICTAMEN PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES FISCALES PREVISTAS EN ESE ORDENAMIENTO.

	
DRA. ANGÉLICA SERRANO ROMERO	C.P.C. JOSÉ DE JESÚS RÍOS ORTEGA
FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO QUE DICTAMINARÁ



AVISO UNIVERSAL PARA PRESENTAR DICTAMEN POR IMPUESTOS ESTATALES

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD:

Form with fields: NÚMERO DE AVISO, TIPO DE AVISO (NORMAL, EXTEMPORANEO), FECHA, PRESENTADO EN LA SUBDIRECCION DE:

I. DATOS DEL CONTRIBUYENTE:

Form with fields: I.1 NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL; I.2 R. F. C.; I.3 REG. ESTATAL DE CONTRIBUYENTES; I.4 DOMICILIO, CALLE; No. EXTERIOR; No. INTERIOR; REFERENCIA (ENTRE QUE CALLES); COLONIA; C. P.; DELEGACIÓN O MUNICIPIO; TELÉFONO;

Form with fields: II. TIPO DE DICTAMEN: OBLIGATORIO (X), VOLUNTARIO ( )

Form with fields: III. CONTRIBUCIÓN QUE SE DICTAMINA: (X) IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL (I.S.E.R.T.P.); ( ) IMPUESTO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE (I.S.H.O.); ( ) IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS (I.S.L.O.R.C.S.)

Form with fields: IV. CONTRIBUYENTE EN CARÁCTER DE: SUJETO DIRECTO (X), RETENEDOR ( ), AMBOS CASOS ( )

Form with fields: V. TIPO DE CONTRIBUYENTE: MATRIZ (X), SUCURSAL ( ), AMBOS ( ); VI. NUM. DE SUCURSALES (CUANTAS):

Form with fields: VII. TIPO DE DEPENDENCIA PÚBLICA QUE DICTAMINA: TIPO DE GOBIERNO: ESTATAL; TIPO DE ORGANISMO: DESCENTRALIZADO

Form with fields: VIII. PRIMER DICTAMEN: SI ( ), NO (X)

IX. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Form with fields: IX.1 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: DRA. ANGÉLICA SERRANO ROMERO; IX.2 R. F. C.: SERA5104135Q8; IX.3 CORREO ELECTRONICO: aserrano@h@h@h.com; IX.4 ESCRITURA PÚBLICA No.: NUM. 1370; FECHA DE ESCRITURA: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2022; N° NOTARÍA: NOTARIA N° 60

X. DATOS DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN:

Form with fields: X.1 NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO: JOSÉ DE JESÚS RÍOS ORTEGA; X.2 R. F. C.: RIOJ690102RB4; X.3 CORREO ELECTRONICO: josrios@h@h@h.com; X.4 NÚMERO DE REGISTRO: SFP/RCP/ADVCO/EVER-59; X.5 DESPACHO AL QUE PERTENECE: AUDITORIA Y SOLUCIÓN ADMINISTRATIVA, S.C.; X.6 DOMICILIO, CALLE: AV. NORTE 7; No. EXTERIOR: 6; No. INTERIOR: ; X.7 REFERENCIA (ENTRE QUE CALLES): CALLE NORTE Y CALLEJÓN CENTRAL; COLONIA: CASAS TAMSA; C. P.: 94295; DELEGACIÓN O MUNICIPIO: BOCA DEL RIOL; TELÉFONO: 01-229213398; POBLACIÓN: BOCA DEL RIO; ENTIDAD FEDERATIVA: VERACRUZ

XI. DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES DENTRO DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN TERRITORIAL DEL ESTADO:

Form with fields: XI.1 DOMICILIO, CALLE; No. EXTERIOR; No. INTERIOR; TELÉFONO; CORREO ELECTRONICO; COLONIA; C. P.; DELEGACION O MUNICIPIO; ENTIDAD FEDERATIVA

XII. FIRMA AUTÓGRAFA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL Y DEL CONTADOR PÚBLICO:

Form with signature lines and text: MANIFESTAMOS QUE EL DICTAMEN SE FORMULARÁ CONFORME A LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE Y A LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA EL DICTAMEN PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES FISCALES PREVISTAS EN ESE ORDENAMIENTO. Includes signatures of Dra. Angélica Serrano Romero and C.P.C. José de Jesús Ríos Ortega.

CARTA UNIVERSAL PARA PRESENTAR DICTAMEN POR IMPUESTOS ESTATALES.

PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD:

NÚMERO DE DICTAMEN:	PRESENTACION DE DICTAMEN	FECHA:
	NORMAL ( ) EXTEMPORANEO ( )	

I. DATOS DEL CONTRIBUYENTE:

I.1 NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ I		I.2 R. F. C. : CAM110517PF12	I.3 REG. ESTATAL DE CONTRIBUYENTES: 08-01-200-2448	
I.4 DOMICILIO, CALLE: AV. HEROES DE PUEBLA		No. EXTERIOR: 680	No. INTERIOR:	
REFERENCIA (ENTRE QUE CALLES): ENTRE SIMON BOLIVAR Y RAFAEL FREYRE		CORREO ELECTRONICO codamever@hotmail.com		
COLONIA: FRACCIONAMIENTO REFORMA	C. P. : 91919	DELEGACIÓN O MUNICIPIO: VERACRUZ	TELÉFONO: 229 9340400	

II. TIPO DE DICTAMEN:	OBLIGATORIO ( <input checked="" type="checkbox"/> )	OPCIONAL ( )
-----------------------	---	--------------

III. CONTRIBUCIÓN QUE SE DICTAMINA:	<input checked="" type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL (I.S.E.R.T.P.)
	<input type="checkbox"/> IMPUESTO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE HOSPEDAJE (I.S.H.O.)
	<input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE LOTERIAS, RIFAS, SORTEOS Y CONCURSOS (I.S.L.O.R.S.C.)

IV. CONTRIBUYENTE EN CARÁCTER DE:	SUJETO DIRECTO ( <input checked="" type="checkbox"/> )	RETENEDOR ( )	AMBOS CASOS ( )
-----------------------------------	--	---------------	-----------------

V. TIPO DE CONTRIBUYENTE:	MATRIZ ( <input checked="" type="checkbox"/> )	SUCURSAL ( )	AMBOS ( )	VI. NUM. DE SUCURSALES (CUANTAS):
---------------------------	--	--------------	-----------	-----------------------------------

VII. AÑO A DICTAMINAR:	2023	VIII. PRIMER DICTAMEN:	SI ( )	NO ( <input checked="" type="checkbox"/> )
------------------------	------	------------------------	--------	--

IX. DATOS DEL AVISO DE DICTAMEN:		IX.3 EXCLUSIVO DEPENDENCIAS PUBLICAS:	
IX.1 NÚMERO DE AVISO: AVI/8472/2024	IX.2 FECHA DE PRESENTACIÓN: 21/05/2024	TIPO DE GOBIERNO: ESTATAL	TIPO DE ORGANISMO: DESENTRALIZADO

X. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

X.1 NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL: DRA. ANGELICA SERRANO ROMERO	X.2 R. F. C. : SERA5104135Q6	X.3 CORREO ELECTRONICO codamever@hotmail.com
X.4 ESCRITURA PÚBLICA No. : NUM 1370	FECHA DE ESCRITURA: 2 DE SEPTIEMBRE DE 2022	Nº NOTARÍA: NOTARIA NUMERO 60

XI. DATOS DEL CONTADOR PÚBLICO QUE EMITIRÁ EL DICTAMEN:

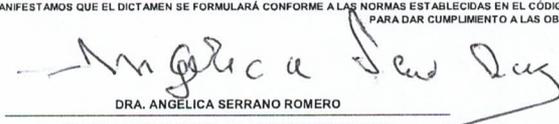
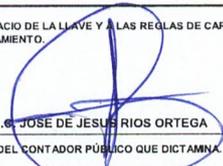
XI.1 NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO AUTORIZADO: JOSE DE JESUS RIOS ORTEGA		XI.2 R. F. C. : RIOJ680102RB4	XI.3 CORREO ELECTRONICO joserios68@hotmail.com
XI.4 NÚMERO DE REGISTRO: SFP/RCPA/DVCOIE/VER-59		XI.5 DESPACHO AL QUE PERTENECE: AUDITORIA Y SOLUCION ADMINISTRATIVA, S.C.	
XI.6 DOMICILIO, CALLE: AV. NORTE 7		No. EXTERIOR: 6	No. INTERIOR:
REFERENCIA (ENTRE QUE CALLES): CALLE NORTE Y CALLEJON CENTRAL			
COLONIA: CASAS TAMSA	C. P. : 94295	DELEGACIÓN O MUNICIPIO: BOCA DEL RIO	TELÉFONO: 229- 9213308
POBLACIÓN: BOCA DEL RIO		ENTIDAD FEDERATIVA: VERACRUZ	

XII. DOMICILIO PARA OÍR Y RECIBIR NOTIFICACIONES DENTRO DE LA CIRCUNSCRIPCIÓN TERRITORIAL DEL ESTADO:

XII.1 DOMICILIO, CALLE:	No. EXTERIOR:	No. INTERIOR:	TELÉFONO:	CORREO ELECTRONICO
COLONIA:	C. P. :	DELEGACIÓN O MUNICIPIO:	ENTIDAD FEDERATIVA:	

XIII. FIRMA AUTÓGRAFA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL Y DEL CONTADOR PÚBLICO:

MANIFESTAMOS QUE EL DICTAMEN SE FORMULARÁ CONFORME A LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE Y A LAS REGLAS DE CARÁCTER GENERAL PARA EL DICTAMEN PARA DAR CUMPLIMIENTO A LAS OBLIGACIONES FISCALES PREVISTAS EN ESE ORDENAMIENTO.

 DRA. ANGÉLICA SERRANO ROMERO FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL	 C.P.C. JOSÉ DE JESÚS RÍOS ORTEGA FIRMA DEL CONTADOR PÚBLICO QUE DICTAMNA
--	--



CUESTIONARIO DE AUTOEVALUACIÓN FISCAL DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL

I. NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:	R.F.C.:	I.1 REGISTRO ESTATAL:
COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ	CAM110517PF1	08-01-200-244

II. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA Y/O LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA:
RESOLVER CONFLICTOS SUSCITADOS ENTRE LOS USUARIOS Y LOS PRESTADORES DE SERVICIOS MEDICOS TUTELANDO EL DERECHO A LA PROTECCION DE LA SALUD

III. TIPO DE CONTRIBUYENTE:	MATRIZ ( <input checked="" type="checkbox"/> )	SUCURSAL ( <input type="checkbox"/> )	AMBOS ( <input type="checkbox"/> )	B.1 NÚM. DE SIGURIALES (CUANTAS):
-----------------------------	--	---------------------------------------	------------------------------------	-----------------------------------

IV. CONTRIBUYENTE EN CARÁCTER DE:	SUJETO DIRECTO ( <input checked="" type="checkbox"/> )	RETENEDOR ( <input type="checkbox"/> )	AMBOS CASOS ( <input type="checkbox"/> )
-----------------------------------	--	--	--

V. CONTRIBUYENTES A LOS QUE LES RETUVO EL IMPUESTO EN EL EJERCICIO DICTAMINADO:						
N°	R.F.C.	NOMBRE, DENOMINACION O RAZON SOCIAL	DOMICILIO DENTRO O FUERA DEL TERRITORIO DEL ESTADO:	SERVICIOS QUE:		
				CONTRATÓ	PROPORCIONÓ	AMBOS CASOS
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

NO APLICA

ESTE PUNTO SOLO SE TENDRÁ QUE LLENAR CUANDO EL CONTRIBUYENTE TENGA LA OBLIGACIÓN DE RETENER EL IMPUESTO EN LOS TÉRMINOS DEL CÓDIGO FINANCIERO DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE. EN CASO CONTRARIO PRESENTARLO CON LA LEYENDA "NO APLICA"







**I. COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ**  
**IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL**  
**COMPARATIVO DEL IMPUESTO DETERMINADO POR DICTAMEN**  
**CONTRA EL IMPUESTO PAGADO Y LA RELACION DE PAGOS**  
**POR EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.**

ANEXO ISERTP 1.4

L.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:  CAM110517PF1	L.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:  08-01-200-244
---	--

I.3 MATRIZ O SUCURSAL (ES)

MES	IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL		DIFERENCIAS		
	I. REMUNERACIONES DETERMINADAS POR DICTAMEN	II. DETERMINADO	III. PAGADO	A FAVOR	A CARGO
ENERO	646,155.80	19,384.68	19,384.68		0.00
FEBRERO	681,593.14	20,447.79	20,447.79		0.00
MARZO	681,593.14	20,447.79	20,447.79		0.00
ABRIL	671,705.62	20,151.18	20,151.18		0.00
MAYO	711,144.72	21,334.35	21,334.35		0.00
JUNIO	819,938.74	24,598.76	25,233.27	-634.49	
JULIO	697,188.34	20,915.64	20,915.64		0.00
AGOSTO	695,220.55	20,856.63	20,856.63		0.00
SEPTIEMBRE	676,105.62	20,283.18	20,283.18		0.00
OCTUBRE	760,084.65	23,402.55	23,402.55		0.00
NOVIEMBRE	698,307.18	20,949.22	20,949.22		0.00
DICIEMBRE	2,167,491.60	65,024.76	65,024.76		0.00
<b>TOTAL</b>	<b>9,925,549.30</b>	<b>297,796.54</b>	<b>298,431.03</b>	<b>-634.49</b>	<b>0.00</b>

**RELACION DE PAGOS EFECTUADOS:**

MES	IV. No. DE TRABAJADORES	V. REMUNERACIONES DECLARADAS	VI. IMPUESTO DETERMINADO	VII. ACCESORIOS	VIII. DESCUENTOS	IX. TOTAL PAGADO	X. FECHA DE PAGO	XI. PARTIDA O LINEA DE CAPTURA
ENERO	25	646,156	19,384.68	2,907.70	0.38	22,292.00	10.feb.2023	0102 3140 0612 3767 7210
FEBRERO	25	681,593	20,447.79	3,067.16	-0.05	23,515.00	13.mar.2023	0102 3211 4541 3801 4272
MARZO	25	681,593	20,447.79	3,067.16	-0.05	23,515.00	12.abr.2023	0102 3270 8948 3829 4213
ABRIL	25	671,706	20,151.18	3,022.67	-0.15	23,174.00	12.may.2023	0102 3320 8728 3860 3294
MAYO	26	711,145	21,334.35	3,200.15	0.50	24,534.00	14.jun.2023	0102 3375 7363 3893 8274
JUNIO	26	841,109	25,233.27	3,784.99	0.26	29,018.00	11.jul.2023	0102 3418 0511 3922 8273
JULIO	26	697,188	20,915.64	3,137.34	-0.02	24,053.00	14.ago.2023	0102 3481 9338 3953 6275
AGOSTO	25	695,221	20,856.63	3,128.49	0.12	23,985.00	12.sep.2023	0102 3531 1872 3985 6269
SEPTIEMBRE	24	676,106	20,283.18	3,042.47	-0.35	23,326.00	11.oct.2023	0102 3578 7931 4015 6255
OCTUBRE	24	780,085	23,402.55	3,510.38	-0.07	26,913.00	08.nov.2023	0102 3615 5355 4050 7285
NOVIEMBRE	25	698,307	20,949.22	3,142.38	-0.41	24,092.00	12.dic.2023	0102 2737 8375 3707 4278
DICIEMBRE	25	2,167,492	65,024.76	9,753.71	0.47	74,778.00	14.ene.2024	0102 4050 7347 4108 1240
<b>TOTAL</b>	<b>301</b>	<b>9,947,701.00</b>	<b>298,431.03</b>	<b>44,764.60</b>	<b>0.63</b>	<b>343,194.99</b>		

I. COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ

IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL  
 RESÚMEN DEL IMPUESTO SOBRE REMUNERACIONES AL TRABAJO PERSONAL RETENIDO Y ENTERADO  
 POR EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:		CAM110517PF1		I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:		08-01-200-244							
II. BASE GRAVABLE DE LA RETENCION.		III. IMPUESTO RETENIDO		IV. ACCESORIOS		V. DESCUENTOS		VI. TOTAL ENTERADO		VII. FECHA DE PAGO		VIII. PARTIDA O LINEA DE CAPTURA	
MES													
ENERO		0.00						0.00					
FEBRERO		0.00						0.00					
MARZO		0.00						0.00					
ABRIL		0.00						0.00					
MAYO		0.00						0.00					
JUNIO		0.00						0.00					
JULIO		0.00						0.00					
AGOSTO		0.00						0.00					
SEPTIEMBRE		0.00						0.00					
OCTUBRE		0.00						0.00					
NOVIEMBRE		0.00						0.00					
DICIEMBRE		0.00						0.00					
IX. TOTAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00					

HARA USO DE CUANTOS FORMATOS REQUIERA PARA REGISTROS DE AQUELLOS A QUIEN LES RETUVO DICHO IMPUESTO.



I. COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ

RELACION DEL IMPUESTO A CARGO DEL CONTRIBUYENTE  
 POR EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:	I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:
CAM110517PF1	08-01-200-244
	I.3 MATRIZ O SUCURSAL (ES)

II. CONTRIBUCION	III. DETERMINADO	IV. PAGADO	V. DIFERENCIAS A FAVOR	VI. DIFERENCIAS A CARGO
9,926,549.30	297,796.54	298,431.03	634.49	0.00

*Angelica Serrano Romero*  
 DRA. ANGELICA SERRANO ROMERO

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

*Jesús Ortiga*  
 C.P.C. JOSÉ DE JESÚS ORTEGA

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINA

ANEXO ISERTP-4.1

I. COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ  
RELACION DEL IMPUESTO A CARGO DEL CONTRIBUYENTE POR RETENCIONES ENTERADAS  
POR EL PERIODO COMPRENDIDO DEL 1° DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023.

I.1 REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:	
CAM110517PF1	

I.2 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES:	
08-01-200-244	

I.3 MATRIZ O SUCURSAL (ES)	

II. BASE GRAVABLE DE LA RETENCION.	III. IMPUESTO RETENIDO	IV. IMPUESTO ENTERADO	V. DIFERENCIAS A FAVOR POR RETENCION	VI. DIFERENCIAS A CARGO POR RETENCION
0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

*Angelica Serrano Romero*  
DRA. ANGELICA SERRANO ROMERO

*Jesús Ríos Ortega*  
C.P.C. JOSÉ DE JESÚS RÍOS ORTEGA

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE Y FIRMA DEL CONTADOR PUBLICO QUE DICTAMINA



# C.P.C. José de Jesús Ríos Ortega

Cedula Profesional No. 1512520

ASESOR CONTABLE Y FISCAL, DICTAMEN PARA SAT, IMSS, INFONAVIT, IFECON, ORFIS Y SEFIPLAN

SFP/SPFCE/INF-DICT/ISERTP 03

## INFORME

### C. JOSE LUIS LIMA FRANCO SECRETARIA DE FINANZAS Y PLANEACIÓN DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE

I. Declaro bajo protesta de decir verdad, que emito el presente informe de conformidad con lo establecido en el Código Financiero del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave vigente y de las Reglas de Carácter General correspondientes, emitidas por la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, y que practiqué la revisión conforme a las normas de auditoría generalmente aceptadas, con el objeto de expresar una opinión sobre el cumplimiento de las obligaciones fiscales a cargo de la **COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ.**, en materia de Impuesto Sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal, por el período correspondiente del **1ro. de enero al 31 de diciembre de 2023**, de acuerdo al análisis detallado que se encuentra en los anexos: ANEXO/ISERTP 1.1 "Relación de conceptos de erogaciones en dinero o en especie por remuneraciones al trabajo personal", ANEXO/ISERTP 1.2 "Relación de conceptos de erogaciones en dinero o en especie por remuneraciones al trabajo personal determinados por dictamen", ANEXO ISERTP 1.3 "Conciliación de las erogaciones en dinero o en especie por remuneraciones al trabajo personal registrado en la nómina", ANEXO ISERTP 1.4 "Comparativo del impuesto determinado por dictamen contra el impuesto pagado y la relación de pagos", ANEXO ISERTP 2 "Resumen del impuesto sobre remuneraciones al trabajo personal retenido y enterado", ANEXO ISERTP 3 "Resumen de los pagos complementarios por dictamen", ANEXO ISERTP 4 "Relación del impuesto a cargo del contribuyente", ANEXO ISERTP 4.1 "Relación del impuesto a cargo del contribuyente por retenciones enteradas".

II. Revisé que las bases, tasas, tarifas y cuotas utilizadas por el contribuyente para la determinación y pago de las contribuciones a su cargo, así como las contribuciones retenidas, materia de este dictamen se apegarán a las disposiciones fiscales aplicables, **resultando sin diferencias.**

III. Verifiqué el cálculo y entero de las contribuciones señaladas en los anexos: ANEXO/ISERTP 1.1 "Relación de conceptos de erogaciones en dinero o en especie por remuneraciones al trabajo personal", ANEXO/ISERTP 1.2 "Relación de conceptos de erogaciones en dinero o en especie por remuneraciones al trabajo personal determinados por dictamen", ANEXO ISERTP 1.3 "Conciliación de las erogaciones en dinero o en especie por remuneraciones al trabajo personal registrado en la nómina", ANEXO ISERTP 1.4 "Comparativo del impuesto determinado por dictamen contra el impuesto pagado y la relación de pagos", ANEXO ISERTP 2 "Resumen del impuesto sobre remuneraciones al trabajo personal retenido y enterado", ANEXO ISERTP 3 "Resumen de los pagos complementarios por dictamen", ANEXO ISERTP 4 "Relación del impuesto a cargo del contribuyente", ANEXO ISERTP 4.1 "Relación del impuesto a cargo del contribuyente por retenciones enteradas", habiéndome cerciorado que **no se presentaron declaraciones complementarias** antes de la presentación de este informe según se indica en los citados anexos.

IV. Durante el período comprendido del 1ro de enero al 31 de diciembre de 2023, el contribuyente no obtuvo estímulos o subsidios fiscales, ni recibió resoluciones o autorizaciones de las Autoridades Fiscales del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, respecto de las contribuciones materia del presente dictamen.

V. Revisé la documentación relativa a CFDI de nóminas, balanzas de comprobación, pólizas de registro, pagos efectuados, 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.



**C.P.C. José de Jesús Ríos Ortega**

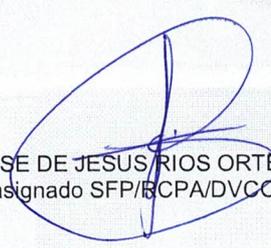
Cedula Profesional No. 1512520

ASESOR CONTABLE Y FISCAL, DICTAMEN PARA SAT, IMSS, INFONAVIT, IFECOM, ORFIS Y SEFIPLAN

**VI. En mi opinión las obligaciones fiscales a cargo de la COMISION DE ARBITRAJE MEDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ, así como las retenidas en su caso, relacionadas con el Impuesto Sobre Erogaciones por Remuneraciones al Trabajo Personal, establecidas en el Código Financiero de Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, correspondientes al período comprendido del 1ro de enero al 31 de diciembre de 2023, fueron cumplidas, según análisis que obra en los anexos del dictamen.**

**ATENTAMENTE**

Boca del Rio, Veracruz, a 29 de mayo de 2024.

  
C.P.C. JOSE DE JESUS/RIOS ORTEGA  
No. de Registro asignado SFP/BCPA/DVCOIE/VER-59