



Diario Oficial

del Gobierno del Estado de Yucatán

Suplemento

Edificio Administrativo Siglo XXI
Dirección: Calle 20 A No. 284-B, 3er. piso
Colonia Xcumpich, Mérida, Yucatán.
C.P. 97204. Tel: (999) 924-18-92

Publicación periódica: Permiso No. 0100921. Características: 111182816. Autorizado por SEPOMEX

Director: Lic. José Alfonso Lozano Poveda.

-SUMARIO-

GOBIERNO DEL ESTADO

PODER EJECUTIVO

ORGANISMO PÚBLICO DESCONCENTRADO

AGENCIA DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DE YUCATÁN

ACUERDO AAFY 15/2020

**POR EL QUE SE ESTABLECEN DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS
EN MATERIA FISCAL PARA EL EJERCICIO FISCAL 2021 3**

Acuerdo AAFY 15/2020 por el que se establecen disposiciones administrativas en materia fiscal para el ejercicio fiscal 2021

Juan Carlos Rosel Flores, director general de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán, con fundamento en los artículos 3, 7, fracciones VI y XLIII, y 14, fracciones I y IV, de la Ley de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán; 49, fracciones III y VII, del Código Fiscal del Estado de Yucatán; y 3, apartado A, fracción XIV, del Reglamento de la Ley de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán, y

Considerando:

Que la Ley de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán establece, en su artículo 7, fracción VI, que corresponde a dicha agencia vigilar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento y la aplicación de las leyes, reglamentos y demás disposiciones de carácter fiscal, estatales y federales.

Que la referida ley dispone, en su artículo 14, fracción IV, que es facultad del director general de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán expedir las disposiciones administrativas necesarias para aplicar eficientemente la legislación fiscal.

Que los actos de autoridad en materia fiscal se rigen, entre otros, por el principio de legalidad; por ello, es obligación del estado, como parte de su política fiscal, lograr la correcta observancia de las leyes en relación con los elementos que constituyen las contribuciones estatales.

Que el Código Fiscal del Estado de Yucatán señala, en su artículo 49, fracción VII, que, para el mejor cumplimiento de las obligaciones, las autoridades fiscales procurarán publicar resoluciones que establezcan disposiciones de carácter general, agrupándolas de manera que faciliten su conocimiento por los contribuyentes.

Que, para fortalecer la certeza jurídica en el estado con respecto al cumplimiento de las obligaciones de los contribuyentes, resulta necesario emitir disposiciones administrativas que faciliten la aplicación de la legislación fiscal, por lo que he tenido a bien expedir el presente:

Acuerdo AAFY 15/2020 por el que se establecen disposiciones administrativas en materia fiscal para el ejercicio fiscal 2021

Capítulo I Disposiciones generales

I.1. Este acuerdo tiene por objeto establecer las disposiciones administrativas de carácter general que permitan la aplicación de las normas fiscales en el estado de Yucatán y brinden certeza jurídica a los contribuyentes respecto al cumplimiento de sus obligaciones en la materia.

I.2. Para los efectos de este acuerdo, se entenderá por:

I. Agencia: la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán.

II. Anexo único: el anexo único de este acuerdo.

III. Código: el Código Fiscal del Estado de Yucatán.

IV. Convenio: el convenio de colaboración administrativa en materia fiscal federal, celebrado entre el Gobierno federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el estado de Yucatán, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de agosto de 2015 y en el diario oficial del estado el 24 de agosto de 2015, con sus respectivas modificaciones posteriores.

V. E.firma: la firma electrónica avanzada.

VI. Ley: la Ley General de Hacienda del Estado de Yucatán.

VII. Registro estatal: el Registro Estatal de Contribuyentes.

VIII. Secretaría: la Secretaría de Administración y Finanzas.

I.3. Para los efectos de lo establecido por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Yucatán, en su artículo 71, los datos personales recabados a través de las solicitudes, los avisos, las declaraciones y demás manifestaciones, ya sean impresos o por los medios electrónicos a que se refiere el anexo único, serán incorporados, protegidos y tratados en los sistemas de datos personales de la agencia, conforme a las disposiciones fiscales, con la finalidad de ejercer las facultades conferidas a la autoridad fiscal y solo podrán ser transmitidos en los términos de las excepciones establecidas en el artículo 93 del código, además de las previstas en otras disposiciones legales y normativas aplicables.

Capítulo II

Disposiciones relativas al Código Fiscal del Estado de Yucatán

II.1. En relación con lo dispuesto por el código, en su artículo 8, las autoridades estatales que remitan créditos a la agencia para su cobro a través del procedimiento administrativo de ejecución, deberán enviar un original del documento determinante del crédito, el cual deberá contener, al menos, la siguiente información:

I. Identificación y ubicación:

a) Nombre, denominación o razón social del deudor y, en su caso, del representante legal.

b) Clave del Registro Federal de Contribuyentes y, preferentemente, la Clave Única de Registro de Población del deudor o del representante legal de la persona moral deudora.

c) Domicilio del deudor, que incluya: número de la calle, número exterior, número interior, colonia, localidad, entidad federativa, código postal y municipio o delegación política, según se trate.

d) Cargo público, en su caso.

II. Determinación del crédito:

a) Autoridad que determinó el crédito.

- b) Documento determinante del crédito, con firma autógrafa del funcionario que lo emitió.
- c) Número de resolución.
- d) Fecha de determinación del crédito.
- e) Concepto por el que se originó el crédito.
- f) Importe del crédito en pesos.
- g) Fecha en que debió cubrirse el pago, en su caso.
- h) Especificación, en la determinación del crédito o en el oficio de remesa, del destino específico cuando se trate de multas administrativas no fiscales con un destino específico o participables con terceros, y de multas impuestas por autoridades administrativas no fiscales.
- i) Fecha de caducidad o vencimiento legal.
- j) Acta de notificación y citatorio, en su caso, del documento determinante del crédito, debidamente certificados.

Los créditos que sean remitidos para su cobro a la agencia deberán tener una antigüedad que no exceda de cuatro años, contados a partir de la fecha en que fue notificado el documento determinante del crédito.

En el caso de sanciones económicas, multas y pliegos de responsabilidades, la resolución deberá enviarse en tantos ejemplares, por duplicado, como responsables se señalen en las resoluciones.

Cuando la autoridad emisora no presente completa la información a que se refiere este artículo, la agencia le devolverá la información presentada y le requerirá que subsane las omisiones.

II.2. El horario de recepción de documentos en la oficialía de partes de las unidades administrativas de la agencia que tengan el carácter de autoridades fiscales estatales es el comprendido de las 8:00 horas a las 14:00 horas, en días hábiles.

II.3. Para los efectos de lo establecido por el código, en su artículo 24, los interesados podrán realizar las declaraciones, el pago o el entero de contribuciones, a través del sitio web de la agencia, mediante la utilización de la clave de identificación electrónica estatal o la e.firma.

La clave de identificación electrónica estatal sustituye la firma autógrafa y produce los mismos efectos.

La e.firma sustituye la firma autógrafa y produce los mismos efectos.

II.4. En relación con lo dispuesto por el código, en sus artículos 26, 28, 45 y demás relativos, las formas oficiales aprobadas por la agencia, que deberán ser utilizadas por los contribuyentes en el cumplimiento de sus obligaciones fiscales, son las que se relacionan en el anexo único.

Cuando en las disposiciones fiscales no se haga referencia a un formato oficial, las promociones, los avisos, las declaraciones, la expedición de constancias u otros documentos se harán mediante escrito libre, que deberá contener los requisitos que establecen los artículos 26, 27 y 45 del código.

II.5. Para los efectos de lo establecido por el código, en su artículo 26, los contribuyentes que ejerzan la opción de imprimir y llenar las formas oficiales deberán apegarse a los requerimientos técnicos publicados en el sitio web de la agencia.

II.6. En relación con lo dispuesto por el código, en su artículo 28, la representación de las personas físicas o morales podrá acreditarse mediante poder especial siempre que se cuente con las facultades suficientes y conste en escritura pública o en carta poder firmada ante dos testigos. El otorgante y los testigos deberán ratificar su consentimiento ante las autoridades fiscales o fedatario público.

No será aplicable lo establecido en este artículo para los casos en que las disposiciones fiscales establezcan la presentación de un poder con características diferentes.

II.7. Para los efectos de lo establecido por el código, en su artículo 29, cuando el pago de contribuciones y sus accesorios se efectúe mediante cheque, los fedatarios públicos o aquellas personas que por disposición legal tengan funciones notariales, cuando actúen en nombre del adquirente del predio o por ministerio de ley, podrán realizar el pago mediante cheque sin certificar, de su chequera o de la persona moral a través de la cual presten sus servicios profesionales, siempre y cuando los cheques sean firmados por el propio fedatario como representante legal de la persona moral.

Para los efectos del párrafo anterior, tratándose de los pagos realizados mediante cheque de persona moral, el fedatario público deberá notificar previamente, por escrito, a la agencia la denominación de la persona moral de cuya chequera se emitirán los cheques correspondientes.

El fedatario público cuyo cheque sin certificar sea rechazado por la institución bancaria, dejará de tener el beneficio señalado en la presente regla durante el ejercicio fiscal en la que acontezca el rechazo. Por lo anterior, los pagos posteriores que realice con cheque deberán apegarse a lo que dispone el artículo 29 del código, sin perjuicio de la indemnización prevista en el artículo 30 del propio código. En caso de que el cheque sea rechazado por causas exclusivamente imputables a la institución de crédito, el fedatario podrá realizar el pago con cheque sin certificar, de conformidad con la presente regla.

II.8. La agencia aceptará como medio de pago de contribuciones y sus accesorios a cargo de personas físicas las tarjetas de crédito y débito emitidas por instituciones de crédito autorizadas por la secretaría.

Tratándose de pagos realizados con tarjeta de crédito, los ingresos se entenderán recaudados en el momento en que la institución de crédito autorizada libere los recursos a favor de la secretaría.

II.9. En relación con lo dispuesto por el código en su artículo 29, último párrafo, la información que en materia estadística de ingresos deberán proporcionar los

contribuyentes a la agencia es la precisada en los formatos contenidos en el anexo 5.1. sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal del formato AAFY-05, en el anexo 5.2. sobre hospedaje del formato AAFY-05, y en el anexo 6.1. sobre loterías, rifas, sorteos, concursos y juegos con cruce de apuestas legalmente permitidos del formato AAFY-06, el anexo 24.1 declaración de entero de las retenciones del impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal del formato AAFY-24, contenidos en el anexo único.

II.10. Para los efectos de lo establecido por el código, en su artículo 31, los interesados deberán presentar su solicitud de devolución ante las oficinas autorizadas de la agencia, a través de la siguiente documentación:

I. Formato AAFY-03, denominado solicitud de devolución, contenido en el anexo único, a nombre del solicitante, en tres tantos con firmas autógrafas.

II. Escrito libre de solicitud de devolución, el cual deberá contener los siguientes datos: nombre, denominación o razón social, domicilio, autoridad a la que se dirige, motivo de la solicitud, cantidad solicitada, hechos y circunstancias relacionadas con la solicitud, fecha, firma, teléfono, dirección de correo electrónico, el Registro Federal de Contribuyentes y el registro estatal, en tres tantos con firmas autógrafas.

Cuando el domicilio señalado en la solicitud de devolución sea distinto al inscrito en el Registro Estatal de Contribuyentes, el solicitante deberá manifestar en su solicitud el domicilio que autoriza para oír y recibir notificaciones, el cual, en todo caso, deberá estar ubicado dentro de la circunscripción territorial del estado de Yucatán.

III. Documento con el que se acredite la personalidad jurídica, como carta poder firmada ante dos testigos, ratificada ante fedatario público, que contenga el poder o mandato. El contribuyente deberá presentar el documento en original y copia para cotejo, o bien entregar copia certificada, que formará parte del expediente respectivo.

IV. Identificación oficial del solicitante o en su caso, del representante legal, que contenga nombre, fotografía y firma, la cual deberá presentarse en original y copia para cotejo. Se considerarán como documentos oficiales de identificación personal: la credencial de elector, la licencia de conducir, el pasaporte, la cédula profesional o la cartilla militar.

V. Copia de la declaración, comprobante de pago electrónico o documento en que conste el pago solicitado en devolución.

VI. Hoja de trabajo que contenga la autodeterminación del pago enterado en demasía o indebidamente, en su caso.

VII. Copia de la declaración complementaria en la que se haya manifestado el monto por el que se solicita la devolución, en su caso.

VIII. Copia de las declaraciones de pagos provisionales efectuados, en su caso.

IX. Copia de la declaración del ejercicio del impuesto cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales y del impuesto sobre la renta presentada por el contribuyente, en su caso.

X. Recibo oficial en original o comprobante de pago. Tratándose de derechos, deberá adjuntarse además la declaración de la unidad administrativa responsable de otorgar el servicio objeto del derecho, de que el recibo o el comprobante no fue utilizado o prestado el servicio por el cual se pagó el derecho. La declaración se hará constar mediante oficio o en el reverso del recibo oficial o comprobante, y deberá contener el sello de dicha unidad administrativa, así como la firma del servidor público responsable de la declaración.

Tratándose de los derechos por los servicios que prestan los fedatarios a quienes el estado les haya concedido fe pública, establecidos en los artículos 63 y 64 de la ley, se deberá señalar bajo protesta de decir verdad que el recibo no fue utilizado, así como la firma autógrafa y el sello del notario.

XI. Comprobante de domicilio a nombre del solicitante con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de su emisión (agua, luz, teléfono), en original y copia para cotejo.

XII. Acta de nacimiento en original y copia, para cotejo, así como la Clave Única de Registro de Población del solicitante, tratándose de persona física que no cuente con Registro Federal de Contribuyentes.

XIII. Tratándose de solicitudes que provengan de errores en datos manifestados en escritura pública o en otros documentos, deberá anexar la documentación comprobatoria que ampare la solicitud, en original y copia para cotejo.

II.11. Para efecto de la regla II.10, los interesados en realizar la solicitud de devolución de saldo a favor de impuestos o de pagos indebidos, de conformidad con el artículo 31 del Código Fiscal del Estado de Yucatán, podrán presentar dicha promoción a la dirección de correo electrónico servicios.aafy@yucatan.gob.mx, anexando, de manera digital, la siguiente documentación:

I. Formato AAFY-03, denominado solicitud de devolución, con firma autógrafa a nombre del solicitante.

II. Escrito libre de solicitud de devolución, el cual deberá contener los siguientes datos: nombre, denominación o razón social, domicilio, autoridad a la que se dirige, dirección de correo electrónico, motivo de la solicitud, cantidad solicitada, hechos y circunstancias relacionadas con la solicitud, fecha, firma, teléfono, el Registro Federal de Contribuyentes y el Registro Estatal de Contribuyentes, con firma autógrafa.

Cuando el domicilio señalado en la solicitud de devolución sea distinto al inscrito en el Registro Estatal de Contribuyentes, el solicitante deberá manifestar en su solicitud el domicilio que autoriza para oír y recibir notificaciones, el cual, en todo caso, deberá estar ubicado dentro de la circunscripción territorial del estado de Yucatán.

III. Documento con el que se acredite la personalidad jurídica, como carta poder firmada ante dos testigos, ratificada ante fedatario público, o escritura pública que contenga el poder o mandato.

IV. Identificación oficial vigente del solicitante o, en su caso, del representante legal, que contenga nombre, fotografía y firma. Se considerarán como documentos oficiales de identificación personal: la credencial de elector, la licencia de conducir, el pasaporte, la cédula profesional o la cartilla militar.

V. Declaración, comprobante de pago electrónico o documento en que conste el pago solicitado en devolución.

VI. Hoja de trabajo que contenga la autodeterminación del pago enterado en demasía o indebidamente, en su caso.

VII. Declaración complementaria en la que se haya manifestado el monto por el que se solicita la devolución.

VIII. Pagos provisionales efectuados, en su caso.

IX. Declaración del ejercicio del impuesto cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales y del impuesto sobre la renta presentada por el contribuyente.

X. Comprobante de domicilio con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de su emisión (agua, luz o teléfono).

XI. Acta de nacimiento, para cotejo, así como la Clave Única de Registro de Población del solicitante, tratándose de persona física que no cuente con Registro Federal de Contribuyentes.

XII. En caso de solicitar la devolución mediante transferencia bancaria se deberá anotar, en el formato AAFY-03 denominado solicitud de devolución, con firma autógrafa correspondiente, la clave bancaria estandarizada (clabe) de su cuenta bancaria activa para transferencias electrónicas, así como la denominación de la institución integrante del sistema financiero a la que corresponda dicha cuenta. Asimismo, deberá adjuntar la carátula del estado de cuenta expedido por la institución financiera con fecha de expedición no mayor a tres meses, contados a partir de su emisión, de la cuenta bancaria manifestada en el formato AAFY-03. Se suspenderá el plazo para realizar la devolución cuando el día que venza no sea posible efectuar el depósito por causas imputables a la institución financiera designada por el contribuyente, cuando el número de la cuenta proporcionado sea erróneo, o cuando esta no exista o se haya cancelado.

XIII. Tratándose de solicitudes que provengan de errores en datos manifestados en escritura pública o en otros documentos, deberá anexar la documentación comprobatoria que ampare la solicitud.

En caso de que la autoridad requiera información adicional, de conformidad con el artículo 31 del Código Fiscal del Estado de Yucatán, este requerimiento podrá realizarse mediante la dirección de correo electrónico resoluciones.aafy@yucatan.gob.mx, y el contribuyente deberá enviar la

información, en formato digital, a la citada dirección, dentro de los plazos señalados en dicho código.

La presente regla solo será aplicable para aquellas solicitudes de devolución de saldo a favor de pagos impuestos o de pago de lo indebido, cuyo comprobante de pago sea un documento distinto al de un recibo oficial emitido en cajas, ya que en este último caso el trámite se deberá realizar de conformidad con la regla II.10

Los contribuyentes que opten por los beneficios dispuestos en este artículo deberán conservar la documentación en original, en caso de que la autoridad se la requiera.

II.12. En relación con lo dispuesto por el código, en su artículo 33, se podrá efectuar la devolución mediante depósito en la cuenta del contribuyente que solicita la devolución, previa autorización de esta, de conformidad con lo siguiente:

I. Tratándose de devoluciones mediante depósito en la cuenta del contribuyente, este deberá anotar, en el formato correspondiente, la clave bancaria estandarizada (clabe), de su cuenta bancaria activa para transferencias electrónicas, así como la denominación de la institución integrante del sistema financiero a la que corresponda dicha cuenta y adjuntar la carátula del estado de cuenta expedido por la institución financiera con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de su emisión, en original y copia para cotejo.

II. Una vez autorizada la devolución, esta se transferirá a la clave bancaria estandarizada (clabe) de la cuenta bancaria proporcionada por el solicitante, o bien, se depositará en la cuenta bancaria de este.

III. Los comprobantes emitidos por las instituciones financieras se considerarán como comprobantes de pago de la devolución.

IV. Se suspenderá el plazo para realizar la devolución cuando el día que venza no sea posible efectuar el depósito por causas imputables a la institución financiera designada por el contribuyente; cuando el número de la cuenta proporcionado sea erróneo; o cuando esta no exista o se haya cancelado.

V. Para proceder a la devolución mediante efectivo o cheque, solicitada en términos de lo dispuesto en la regla II.10 de este acuerdo, el contribuyente deberá presentar al momento de efectuarse esta, la identificación oficial del solicitante que contenga nombre, fotografía y firma.

VI. El monto de las devoluciones que se realicen en efectivo no podrá exceder de la cantidad de cinco mil pesos, moneda nacional.

II.13. Para los efectos de lo establecido por el código, en su artículo 34, los contribuyentes que opten por compensar las cantidades que tengan a su favor contra las que estén obligadas a pagar por adeudo propio, incluyendo sus accesorios, deberán presentar, ante las oficinas autorizadas de la agencia, la siguiente documentación:

I. Escrito libre de solicitud de compensación, el cual deberá contener los siguientes datos: nombre, denominación o razón social, domicilio, contribución de la que proviene la cantidad a compensar, la autoridad a la que se dirige, motivo de

la solicitud, hechos y circunstancias relacionadas con la solicitud, fecha, firma, teléfono, dirección de correo electrónico, el Registro Federal de Contribuyentes y el registro estatal, en tres tantos con firmas autógrafas.

Cuando el domicilio señalado en la solicitud de compensación sea distinto al inscrito en el Registro Estatal de Contribuyentes, el solicitante deberá manifestar en su solicitud el domicilio que autoriza para oír y recibir notificaciones, el cual, en todo caso, deberá estar ubicado dentro de la circunscripción territorial del estado de Yucatán.

II. Documento con el que se acredite la personalidad jurídica, como carta poder firmada ante dos testigos, ratificada ante fedatario público o escritura pública en que se contenga el poder o mandato. El contribuyente deberá presentar el documento original para su cotejo y una copia, o bien entregar copia certificada, que formará parte del expediente respectivo.

III. Identificación oficial del solicitante, o en su caso, del representante legal, que contenga nombre, fotografía y firma, la cual deberá presentarse en original y copia para cotejo. Se considerarán como documentos oficiales de identificación personal: la credencial de elector, la licencia de conducir, el pasaporte, la cédula profesional o la cartilla militar.

IV. Recibo oficial original, cuando se trate de trámites realizados en oficinas de la agencia; declaración o ficha de depósito, cuando se trate de trámites realizados en ventanilla bancaria; o el comprobante en que conste el pago solicitado en compensación, en original y copia para cotejo.

Tratándose de derechos, deberá entregar el recibo oficial original, en su caso, y adjuntar la declaración de la unidad administrativa responsable de otorgar el servicio objeto del derecho, de que el recibo o el comprobante no fue utilizado o prestado el servicio por el cual se pagó el derecho. La declaración se hará constar mediante oficio o en el reverso del recibo oficial o comprobante, y deberá contener el sello de dicha unidad administrativa, así como la firma del servidor público responsable de la declaración.

Tratándose de los derechos por los servicios que prestan los fedatarios a quienes el estado les haya concedido fe pública, establecidos en los artículos 63 y 64 de la ley, se deberá señalar bajo protesta de decir verdad que el recibo no fue utilizado, así como la firma autógrafa y el sello del notario.

V. Copia de declaración complementaria en la que se haya manifestado el monto por el que se solicita la compensación, en los casos en que derivado de esta se hubiera originado una cantidad a favor y se optó por compensar.

VI. Hoja de trabajo que contenga la autodeterminación de la contribución enterada en demasía o indebidamente, en su caso.

VII. Copia de los pagos provisionales efectuados, en su caso.

VIII. Copia de la declaración del ejercicio del impuesto cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales y del impuesto sobre la renta presentada por el contribuyente.

IX. Comprobante de domicilio a nombre del solicitante con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de su emisión, en original y copia, para cotejo.

En caso de que la compensación solicitada haya sido autorizada, el contribuyente deberá presentar ante las oficinas autorizadas de la agencia, la siguiente documentación:

I. Formato AAFY-04, denominado aviso de compensación, contenido en el anexo único, a nombre del solicitante, en tres tantos con firmas autógrafas.

II. Declaración por duplicado en la cual se aplicará la compensación.

III. Copia de la resolución emitida por la autoridad fiscal donde se autorice la compensación.

II.14. Para efectos de la regla II.13, los interesados en realizar la solicitud de compensación de cantidades derivadas de saldo a favor de impuestos o pago de lo indebido de impuestos, de conformidad con el artículo 34 del Código, podrán presentar dicha promoción a la dirección de correo electrónico servicios.aafy@yucatan.gob.mx, anexando, de manera digital, la siguiente documentación:

I. Escrito libre de solicitud de compensación, el cual deberá contener los siguientes datos: nombre, denominación o razón social, domicilio, contribución de la que proviene la cantidad a compensar, la autoridad a la que se dirige, motivo de la solicitud, hechos y circunstancias relacionadas con la solicitud, fecha, firma, teléfono, dirección correo electrónico, el Registro Federal de Contribuyentes y el Registro Estatal de Contribuyentes, con firma autógrafa.

Cuando el domicilio señalado en la solicitud de compensación sea distinto al inscrito en el Registro Estatal de Contribuyentes, el solicitante deberá manifestar en su solicitud el domicilio que autoriza para oír y recibir notificaciones, el cual, en todo caso, deberá estar ubicado dentro de la circunscripción territorial del estado de Yucatán.

II. Documento con el que se acredite la personalidad jurídica, como carta poder firmada ante dos testigos, ratificada ante notario público, o escritura pública en que se contenga el poder o mandato.

III. Identificación oficial vigente del solicitante o, en su caso, del representante legal, que contenga nombre, fotografía y firma.

IV. Recibo oficial, cuando se trate de trámites realizados en oficinas de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán; declaración o ficha de depósito, cuando se trate de trámites realizados en ventanilla bancaria; o el comprobante en que conste el pago solicitado en compensación.

V. Declaración complementaria en la que se haya manifestado el monto por el que se solicita la compensación, en los casos en que, derivado de esta, se hubiera originado una cantidad a favor y se optó por compensar.

VI. Hoja de trabajo que contenga la autodeterminación de la contribución enterada en demasía o indebidamente, en su caso.

VII. Pagos provisionales efectuados.

VIII. Declaración del ejercicio del impuesto cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales y del impuesto sobre la renta presentada por el contribuyente.

IX. Comprobante de domicilio con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de su emisión.

En caso de que la compensación solicitada haya sido autorizada, el contribuyente deberá presentar ante las oficinas autorizadas de la agencia, la siguiente documentación:

I. Formato AAFY-04, denominado aviso de compensación, contenido en el anexo único, a nombre del solicitante, en tres tantos con firmas autógrafas.

II. Declaración por duplicado en la cual se aplicará la compensación.

III. Copia de la resolución emitida por la autoridad fiscal donde se autorice la compensación.

En caso de que la autoridad requiera información adicional, de conformidad con el artículo 31 del código, este requerimiento podrá realizarse mediante la dirección de correo electrónico resoluciones.aafy@yucatan.gob.mx, y el contribuyente deberá enviar la información, en formato digital, a la citada dirección, dentro de los plazos señalados en dicho código.

Los contribuyentes que opten por los beneficios dispuestos en este artículo deberán conservar la documentación en original, en caso de que la autoridad se la requiera.

La presente regla solo será aplicable para aquellas solicitudes de compensación de saldo a favor de pagos impuestos o de pago de lo indebido, cuyo comprobante de pago sea un documento distinto al de un recibo oficial emitido en cajas, ya que en este último caso el trámite se deberá realizar de conformidad con la regla II.13.

II.15. En relación con lo dispuesto por el código, en su artículo 40, las personas físicas o morales contribuyentes o retenedoras que deban inscribirse en el registro estatal y presentar avisos de actualización derivados del cumplimiento de sus obligaciones fiscales, utilizarán, para cumplir con esta obligación, los formatos AAFY-01, denominado Solicitud de inscripción al Registro Estatal de Contribuyentes, y AAFY-02, denominado Avisos en el Registro Estatal de Contribuyentes, contenidos en el anexo único, los cuales deberán ser presentados ante las oficinas autorizadas de la agencia.

II.16. Para efectos de la regla II.15, las personas físicas o morales contribuyentes o retenedoras que deban presentar su inscripción o avisos en el Registro Estatal de Contribuyentes podrán presentarla a través de la dirección de correo electrónico servicios.aafy@yucatan.gob.mx o a través de los medios electrónicos que para tal efecto disponga la agencia, debiendo adjuntar, de manera digital, los

requisitos señalados para cada trámite, de conformidad con lo establecido en la página www.aafy.gob.mx, sección trámites y servicios.

El trámite que resulte con el sello de la autoridad podrá ser enviado, de manera digital, por dicha autoridad a la dirección de correo electrónico que señale el promovente en su formato, de conformidad con esta regla.

II.17. Para los efectos de lo establecido por el código, en su artículo 88, la dación en pago de bienes o servicios podrá ofrecerse por los deudores de toda clase de créditos a favor del Gobierno del estado y podrá aceptarse discrecionalmente por la secretaría, por conducto de la agencia.

Son susceptibles de aceptarse en dación en pago los bienes que sean de fácil realización o venta, o resulten aprovechables en los servicios públicos estatales, con excepción de los siguientes:

- I. Bienes de fácil descomposición o deterioro.
- II. Mercancías de procedencia extranjera, cuya legal estancia no esté acreditada en el país.
- III. Semovientes.
- IV. Armas prohibidas.
- V. Materias y sustancias inflamables, contaminantes, radioactivas o peligrosas.
- VI. Bienes que se encuentren embargados, ofrecidos en garantía o con algún gravamen o afectación.
- VII. Bienes muebles e inmuebles afectos a algún fideicomiso.
- VIII. Bienes muebles e inmuebles sujetos al régimen de copropiedad, cuando no sea posible que el Gobierno del estado asuma de manera exclusiva la titularidad de todos los derechos.
- IX. Bienes que por su naturaleza o por disposición legal estén fuera del comercio.

La solicitud de dación en pago que los deudores de toda clase de créditos presenten a la agencia, además de los requisitos previstos en los artículos 26 y 27 del código, deberá contener:

- I. Importe total del adeudo, señalando, en caso de créditos fiscales, las contribuciones que lo integran, su monto y accesorios causados, período y actualización correspondientes a la fecha de presentación de la solicitud y el número del crédito. Tratándose de créditos no fiscales, se deberá señalar el monto del adeudo por principal e intereses ordinarios y moratorios, en su caso.
- II. Descripción y características de los bienes y servicios ofrecidos. En caso de bienes, la declaración sobre el estado físico en que se encuentren, con la especificación de ser nuevos o usados.

III. Plazo durante el cual se prestarán los servicios, en su caso, en el entendido de que dicha prestación no podrá exceder del plazo máximo de dieciocho meses.

IV. Declaración bajo protesta de decir verdad, de que la dación en pago es la única forma que tiene el deudor para cumplir con la obligación a su cargo.

A la solicitud de ofrecimiento de dación en pago, se anexará la siguiente documentación:

I. General:

a) Constancia de la última notificación del importe adeudado, si la autoridad ya determinó el crédito fiscal o, en su caso, la notificación del estado actual del crédito, cuando este no sea de carácter fiscal.

b) Copia de la última declaración anual del pago del impuesto sobre la renta, así como copia de las seis últimas declaraciones de entero presentadas, de impuestos estatales a los que esté obligado el contribuyente a pagar.

c) Estados financieros correspondientes al último ejercicio fiscal, en el caso de personas morales, incluyendo flujos de efectivo, así como los estados financieros más recientes con fecha de expedición no mayor a tres meses anteriores a la solicitud.

d) Oferta formalizada por el tercero a cuyo nombre se encuentre el bien, en su caso.

II. En el caso de inmuebles, adicionalmente se requerirá la siguiente documentación:

a) Avalúo emitido, según corresponda, por institución de crédito autorizada, por el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales, por corredor público o por perito autorizado, con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de la fecha de solicitud.

b) Primer testimonio o copia certificada de la escritura pública de propiedad, debidamente inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio del Estado de Yucatán.

c) Certificado de libertad de gravamen.

d) Constancia de no adeudos fiscales federales y locales.

e) Copia de los respectivos planos que contengan las colindancias y el croquis de localización.

f) Fotografías recientes del inmueble.

III. En el caso de muebles, adicionalmente se requerirá la siguiente documentación:

a) Documento o factura original que acredite su propiedad, excepto cuando los bienes propuestos sean fabricados por el propio deudor, en cuyo caso deberá presentar los precios de lista y copias de la primera y última factura de venta de bienes iguales a los propuestos, expedidas por el deudor en cada uno de los seis meses anteriores a aquel en que se presente la solicitud, o cualquier otro elemento que permita determinar o precisar el valor de tales bienes.

b) Documentación que acredite la legal importación de los bienes, cuando su procedencia sea extranjera, de conformidad con lo establecido en la Ley Aduanera.

IV. En el caso de los servicios, la descripción detallada y las características de estos.

La solicitud de propuesta de dación en pago, con los respectivos documentos anexos, se recibirá para su integración y estudio, siempre y cuando reúna todos los requisitos que establece este acuerdo.

En caso de que, a juicio de la autoridad que reciba la solicitud, sea necesaria la presentación de documentación adicional o aclaración documental, contable o financiera, se requerirá al solicitante concediéndole un plazo de diez días hábiles, contado a partir de la fecha de recepción de la comunicación oficial correspondiente, para que cumpla con los requisitos solicitados, con el apercibimiento de que, de no cumplir en tiempo, se tendrá por no presentada su solicitud y se continuará con el procedimiento de cobro correspondiente.

La agencia podrá, en cualquier momento, revisar y, en su caso, validar los avalúos presentados por los solicitantes. Asimismo, podrá requerir la práctica de nuevos avalúos con cargo al deudor, a través de alguno de los valuadores autorizados, en el caso de que cuente con elementos suficientes para determinar que el avalúo presentado no refleja el valor real del bien.

Si a juicio de la autoridad la solicitud no cumple total o parcialmente con los requisitos y condiciones necesarias para la aceptación de la dación propuesta, ya sea por no reunir los elementos esenciales o documentales para su procedencia, o los bienes o servicios propuestos no sean de fácil realización o venta, en su caso, no sean aprovechables o de utilidad para los servicios públicos estatales, se dictará resolución negando la solicitud de dación propuesta, y se notificará al interesado para los efectos legales correspondientes.

Del análisis de la documentación presentada, la agencia también podrá resolver que una parte del adeudo se cubra en efectivo y la diferencia con la dación de bienes o servicios en pago, indicando las circunstancias que tomó en cuenta para emitir esta resolución.

En los términos de lo establecido por el código, en su artículo 88, último párrafo, la resolución que emita la autoridad no podrá ser impugnada.

En caso de que se acepte la dación en pago, la agencia emitirá la resolución correspondiente y se suspenderán provisionalmente, a partir de la fecha de dicha resolución, todos los actos tendientes al cobro del crédito, así como la actualización de la deuda principal y accesorios.

De no formalizarse la dación en pago en los términos del artículo 88 del código, la suspensión del cobro quedará sin efectos, como si nunca hubiera existido y se actualizará el adeudo principal y sus accesorios desde la fecha en que debió hacerse el pago y hasta que este se efectúe.

En las resoluciones que acepten la dación en pago de bienes o servicios deberá asentarse:

I. Nombre y domicilio del deudor, de la agencia y de los representantes legales, en su caso.

II. Concepto, importe y, en su caso, el número del crédito adeudado.

III. Datos de identificación del deudor o de su representante legal, así como de los bienes o servicios materia de la operación.

IV. Valor en que se reciben los bienes muebles o inmuebles o, en su caso, el monto límite que se aceptará para que el importe del adeudo sea cubierto con servicios.

V. Condiciones de entrega de los bienes.

VI. Plazo durante el cual el deudor podrá cubrir con los servicios el importe autorizado de su adeudo.

VII. Obligación del deudor de cubrir las contribuciones, honorarios notariales, derechos y gastos que se generen con motivo de la formalización de la dación en pago, lo cual será un requisito indispensable para que surta efectos dicha formalización.

VIII. Lugar y fecha de la resolución.

IX. Condiciones y términos adicionales que, según el caso, y conforme a las disposiciones legales, sean necesarios a juicio de la agencia.

Tratándose de servicios, en el supuesto de que estos se hayan prestado parcialmente al concluir el plazo otorgado en la resolución correspondiente, el crédito se extinguirá proporcionalmente y el deudor no quedará liberado del pago del saldo insoluto. El saldo se incrementará con la actualización y recargos generados desde la fecha en que debió hacerse el pago y hasta que este se efectúe y se iniciarán o continuarán los actos tendientes a su cobro.

Para cubrir oportunamente los gastos debidamente justificados que eroguen los auxiliares por la administración o venta de los bienes, se cargará el importe correspondiente a la cuenta que al efecto se establezca, el cual se recuperará con el producto de su venta.

II.18. Para efectos de lo establecido por el código, en sus artículos 26 y 27, los interesados en presentar una promoción ante la agencia podrán realizarlo mediante documento digital a las direcciones de correos electrónicos que se indican en este acuerdo. En caso de que la promoción que se requiera presentar no se encuentre contenida de manera específica en el presente acuerdo, esta podrá presentarse a la dirección de correo electrónico servicios.aafy@yucatan.gob.mx, debiendo adjuntar, de manera digital, los

requisitos señalados para cada trámite, de conformidad con lo establecido en la página www.aafy.gob.mx, sección trámites y servicios, y en el presente acuerdo.

Asimismo, para efectos del artículo 26, párrafos primero y quinto, del código, las promociones presentadas por medio de la dirección de correo electrónico podrán presentarse mediante documento digital que contenga la firma autógrafa o firma electrónica, y la autoridad fiscal podrá remitir a la dirección de correo electrónico manifestado la resolución correspondiente.

II.19. Para los efectos del artículo 40, párrafo segundo, fracción XII, y párrafo tercero, del código, la autoridad fiscal podrá realizar la cancelación en el Registro Estatal de Contribuyentes por defunción de la persona física de que se trate, sin necesidad de que se presente el aviso respectivo, cuando la información proporcionada por diversas autoridades o de terceros demuestre el fallecimiento del contribuyente y este se encuentre activo en dicho registro, exclusivamente con la obligación del impuesto sobre el ejercicio profesional, o bien, exista un aviso de suspensión de actividades por cualquier obligación del Registro Estatal de Contribuyentes, previo al fallecimiento, con independencia de la obligación fiscal que tenga inscrita en el citado registro. No obstante, el contribuyente o su representante legal, podrán formular las aclaraciones correspondientes, aportando las pruebas necesarias que desvirtúen la actualización de sus datos en el mencionado registro, realizada por la autoridad.

II.20. Para los efectos del artículo 40 del código, párrafo segundo, fracción IV, y párrafo tercero, la autoridad fiscal podrá realizar la suspensión de actividades, cuando el contribuyente deje de presentar declaraciones periódicas, siempre que no deba cumplir con otras obligaciones fiscales periódicas de pago, por sí mismo o por cuenta de terceros, y cuando de la información proporcionada por otras autoridades o terceros, se confirme que no realizó actividades económicas durante tres ejercicios fiscales consecutivos o más. En el caso de personas morales, no las exime de presentar el aviso de cancelación ante el Registro Estatal de Contribuyentes correspondiente. No obstante, los contribuyentes o su representante legal podrán formular las aclaraciones correspondientes, aportando las pruebas necesarias que desvirtúen el movimiento de suspensión de actividades en dicho registro, realizado por la autoridad.

Capítulo III Impuestos estatales

III.1. Impuesto sobre el ejercicio profesional

III.1.1. En relación con lo dispuesto por la ley, en su artículo 20, los contribuyentes presentarán el pago del impuesto sobre el ejercicio profesional, en las oficinas de la agencia autorizadas para tal efecto, a través del formato AAFY-05, denominado Declaración múltiple de pago y/o entero de impuestos estatales sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal, sobre hospedaje, sobre el ejercicio profesional, adicional para la ejecución de obras materiales y asistencia social. Los contribuyentes deberán marcar, en el formato, en el apartado de determinación del impuesto, el recuadro sobre el ejercicio profesional y llenar los campos correspondientes a tal columna. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

III.2. Impuesto cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales

III.2.1. En relación con lo dispuesto por la ley, en su artículo 20-E, los contribuyentes presentarán pagos provisionales del impuesto cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales, en las oficinas de la agencia autorizadas para tal efecto, a través del formato AAFY-08, denominado Declaración provisional de pago y/o entero del Impuesto Cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales, contenido en el anexo único.

III.2.2. Para los efectos de lo dispuesto por los artículos 20-G de la ley y 42 del código, los contribuyentes que sean sujetos del impuesto cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales y que se encuentren tributando en el régimen de incorporación fiscal establecido en la sección II del capítulo II del título IV de la Ley del Impuesto sobre la Renta, tendrán por cumplida su obligación de llevar y conservar la contabilidad siempre y cuando registren, en medios o sistemas electrónicos, los ingresos, egresos, inversiones y deducciones del ejercicio correspondiente, de conformidad con el artículo 28 del código.

III.2.3. Para los efectos de lo dispuesto por la ley, en su artículo 20-E, penúltimo párrafo, los contribuyentes presentarán la declaración del ejercicio del impuesto cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales, en las oficinas de la agencia autorizadas para tal efecto, a través del formato AAFY-09, denominado Declaración anual de pago y/o entero del Impuesto Cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales, contenido en el anexo único.

III.3. Impuesto cedular por la enajenación de bienes inmuebles

III.3.1. Los fedatarios públicos, para los efectos del artículo 20-I de la ley, presentarán la declaración del entero del impuesto cedular por la enajenación de bienes inmuebles ante las oficinas autorizadas de la agencia, a través el formato AAFY-07, denominado Declaración de pago y/o entero del Impuesto Cedular por la enajenación de bienes inmuebles, contenido en el anexo único.

III.3.2. Los fedatarios públicos acreditarán que cumplieron con la obligación de calcular y recaudar el impuesto a que se refiere el capítulo II-B del título segundo de la ley, a través del original o copia certificada de la declaración del entero del impuesto, que deberán acompañar al apéndice del instrumento público correspondiente.

III.3.3. Para los efectos de lo establecido por la ley, en su artículo 20-K, los fedatarios públicos deberán acompañar al apéndice del instrumento público correspondiente, copia certificada de la documentación comprobatoria presentada por el contribuyente a través de la cual acreditó que el bien inmueble objeto de enajenación era su casa-habitación.

III.4. Impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal

III.4.1. En relación con lo dispuesto por la ley, en su artículo 26, los contribuyentes presentarán el pago del impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal, en las oficinas de la agencia autorizadas para tal efecto, a través del formato AAFY-05, denominado Declaración múltiple de pago y/o entero de impuestos estatales, sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal,

sobre hospedaje, sobre el ejercicio profesional, adicional para la ejecución de obras materiales y asistencia social. Los contribuyentes deberán marcar en el formato, en el apartado de determinación del impuesto, el recuadro sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal y llenar los campos correspondientes a dicha columna. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

III.4.2. Los contribuyentes deberán presentar, conjuntamente con la declaración de pago del referido impuesto, el anexo 5.1. sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal del formato AAFY-05, el cual se encuentra contenido en el anexo único.

III.4.3. En relación con lo dispuesto por la ley, en su artículo 26, los contribuyentes que se beneficien con los estímulos fiscales establecidos en los artículos 27-A y 27-C de dicha ley, deberán anexar a la primera declaración en la que realicen la aplicación del estímulo, la siguiente documentación:

I. Escrito libre que deberá contener los siguientes datos: nombre, denominación o razón social, domicilio, autoridad a la que se dirige, hechos y circunstancias que motiven el beneficio, fecha, firma, teléfono y dirección de correo electrónico.

II. Documento con el que se acredite la personalidad, como carta poder firmada ante dos testigos, ratificada ante notario público o escritura pública en que se contenga el poder. El contribuyente deberá presentar el documento original para su cotejo y una copia, o bien entregar copia certificada, que formará parte del expediente respectivo.

III. Identificación oficial del solicitante o en su caso, del representante legal, que contenga nombre, fotografía y firma, la cual deberá presentarse en original y copia para cotejo. Se considerarán como documentos oficiales de identificación personal: la credencial de elector, la licencia de conducir, el pasaporte, la cédula profesional o la cartilla militar.

IV. Tratándose del estímulo señalado en el artículo 27-C de la ley, papeles de trabajo integrados, de conformidad con la mecánica de cálculo prevista en la regla III.4.6. de este acuerdo.

III.4.4. Para efectos de la regla III.4.3, podrán enviar la documentación señalada en la citada regla a la dirección de correo electrónico servicios.aafy@yucatan.gob.mx, anexando, en formato digital, la siguiente documentación:

I. Escrito libre que deberá contener los siguientes datos: nombre, denominación o razón social, domicilio, autoridad a la que se dirige, hechos y circunstancias que motiven el beneficio, fecha, firma, teléfono y dirección de correo electrónico.

II. Documento con el que se acredite la personalidad, como carta poder firmada ante dos testigos, ratificada ante notario público, o escritura pública en que se contenga el poder.

III. Identificación oficial vigente del solicitante o, en su caso, del representante legal, que contenga nombre, fotografía y firma.

IV. Papeles de trabajo integrados de conformidad con la mecánica de cálculo prevista en la regla III.4.6. de este acuerdo.

III.4.5. Para los efectos de lo establecido por la ley, en su artículo 27-B, fracción V, se considera que hay sustitución patronal cuando:

I. Exista entre el patrón sustituido y el patrón sustituto transmisión por cualquier título, de los bienes esenciales afectos a la explotación, con ánimo de continuarla. El propósito de continuar la explotación se presumirá en todos los casos.

II. En los casos en que los socios o accionistas del patrón sustituido sean, en su mayoría, los mismos del patrón sustituto y se trate del mismo giro mercantil.

III.4.6. En relación con lo dispuesto por la ley, en su artículo 27-C, segundo párrafo, se observará lo siguiente:

I. El promedio mensual de la plantilla de personal del año calendario inmediato anterior se determinará sumando el número total de trabajadores permanentes existentes en cada uno de los meses del año inmediato anterior y el resultado se dividirá entre el número de meses que corresponda; el resultado se expresará en enteros y un decimal.

II. Durante el año calendario en que se aplique el estímulo fiscal, se restará al número de trabajadores permanentes del mes que se declare, el resultado obtenido conforme a la fracción anterior, que en caso de tener un valor positivo se considerará como número de empleos adicionados.

III. Cuando de la fracción anterior se obtenga un número de empleos adicionados, el impuesto a cargo se determinará restando al total de las erogaciones gravadas por el impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal, las erogaciones gravadas correspondientes a los trabajadores permanentes, adicionados del mes que se declare, y las erogaciones gravadas correspondientes a los trabajadores permanentes, adicionados en los meses anteriores, obteniendo así la base gravable del mes a declarar, a la que se aplicará la tasa establecida por el artículo 24 de la ley.

IV. Las erogaciones gravadas correspondientes a cada trabajador permanente adicionado, se considerarán para efecto de determinar el estímulo fiscal solo por los primeros doce meses siguientes a su contratación o registro, en cualquiera de las instituciones de seguridad social que operan en el estado.

III.4.7. Para los efectos de lo establecido por la ley, en su artículo 27-C, párrafo tercero, se consideran empleos de carácter eventual los que desempeñen los trabajadores que habitualmente, sin tener el carácter de trabajadores de planta, presten servicios en una empresa o establecimiento supliendo las vacantes transitorias o temporales, así como los trabajos extraordinarios o para obra determinada, que no constituyan una actividad normal o permanente de la empresa.

III.4.8. Para los efectos de lo establecido por la ley, en su título segundo, capítulo III, sección octava, los contribuyentes que se beneficien con los estímulos fiscales establecidos en los artículos 27-A y 27-C, deberán haber cumplido en tiempo y forma con todas sus obligaciones fiscales, incluso aquellas que no impliquen pago durante el trimestre inmediato anterior al mes a partir del cual aplique el mencionado estímulo fiscal. Además no deberán tener créditos fiscales firmes a su cargo por impuestos estatales y, en caso de contar con autorización para el pago en parcialidades, haber cumplido en tiempo con estas.

Los contribuyentes que inicien actividades y se beneficien del estímulo fiscal, no están exentos de inscribirse en el registro estatal y de presentar las declaraciones que correspondan.

III.4.9. El derecho del contribuyente para aplicar el estímulo fiscal es personal y no podrá transferirse por acto entre vivos, ni en los casos de fusión o escisión ni por cualquier otro acto jurídico.

III.4.10. Los contribuyentes que se beneficien con el estímulo fiscal deberán conservar como parte de su contabilidad toda la información y documentación respaldo relacionada con la aplicación del estímulo, durante los plazos a que se refiere el código.

III.4.11. En relación con lo dispuesto por la ley, en su título segundo, capítulo III, sección octava, así como en su artículo 26, los contribuyentes que se beneficien con el estímulo fiscal deberán presentar la declaración del impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal en los términos de las reglas III.4.1., III.4.2. y III.4.3. de este acuerdo y deberán anotar el monto del estímulo correspondiente al mes por el cual se beneficien.

III.4.12. El estímulo fiscal quedará cancelado en su totalidad, sin mayor trámite, cuando las autoridades fiscales comprueben falsedad en la información proporcionada o el contribuyente incurra en omisiones o infracciones fiscales, sin perjuicio de las sanciones legales que procedan.

La cancelación podrá hacerse en cualquier tiempo.

La autoridad fiscal notificará al contribuyente de la cancelación quien deberá enterar, dentro del mes siguiente a la fecha de cancelación, el impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal que hubiera resultado si el estímulo fiscal no hubiese sido aplicado. El impuesto que resulte se enterará actualizado con los accesorios correspondientes de conformidad con lo establecido por el código.

III.4.13. En relación con lo dispuesto por el código, en sus artículos 39 y 40, las personas físicas, las personas morales y las unidades económicas que estén obligadas a retener y enterar el impuesto de conformidad con el artículo 22 Bis de la ley, para realizar la inscripción en el registro estatal y presentar los avisos de actualización a dicho registro, utilizarán, para cumplir con esta obligación, los formatos AAFY-01, denominado Solicitud de inscripción al Registro Estatal de Contribuyentes, y AAFY-02, denominado Avisos en el Registro Estatal de Contribuyentes, marcando, en ambos formatos, el recuadro de retenedor dentro de obligaciones fiscales del Impuesto sobre Erogaciones por Remuneración al

Trabajo Personal. Dichos formatos deberán ser presentados ante las oficinas autorizadas de la agencia.

III.4.14. Los contribuyentes a que se refiere la regla II.4.13 que tengan la obligación de presentar el aviso a que se refiere la fracción II del artículo 27 E de la ley, lo deberán presentar mediante el formato AAFY-22, denominado Aviso por la contratación de servicios de personal por establecimiento.

III.4.15. Las personas físicas, morales o unidades económicas que tengan la obligación de presentar el aviso a que se refiere la fracción II del artículo 27 E de la ley, podrán optar por presentarlo dentro de los diez días hábiles siguientes a la firma del contrato suscrito, o al primer mes de inicio de la prestación de los servicios, o bien, de la fecha en que se hubieran modificado las condiciones o términos en los que se contrató el servicio.

III.4.16. Para efectos del artículo 22 Ter y de la fracción II del artículo 27 E de la ley, se entenderá como primer mes de inicio de prestación de servicios, aquel en que el prestador de servicios ponga a disposición personal para que ejecuten los servicios o trabajos acordados en el establecimiento de la persona física, moral o unidad económica que contrató el servicio de personal.

III.4.17. En relación con lo dispuesto por la ley, en su artículo 26, párrafo segundo, los contribuyentes presentarán el pago de la retención del impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal, en las oficinas de la agencia autorizadas para tal efecto, a través del formato AAFY-24, denominado Declaración de entero de las retenciones del Impuesto sobre Erogaciones por Remuneración al Trabajo Personal. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

III.4.18. Los contribuyentes a que se refiere la regla III.4.17 deberán presentar, junto con la declaración de pago de la referida retención del impuesto, el anexo 24.1., denominado declaración de entero de las retenciones del impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal del formato AAFY-24, el cual se encuentra contenido en el anexo único.

III.4.19. Los intermediarios, contratistas, terceros, o cualquiera que sea su denominación, que presten servicios de personal, deberán presentar su inscripción a través del formato AAFY-01, denominado Solicitud de inscripción al Registro Estatal de Contribuyentes o su actualización a través del formato AAFY-02, Avisos en el Registro Estatal de Contribuyentes, marcando como obligación el Impuesto sobre Erogaciones por Remuneración al Trabajo Personal en el recuadro de "Prestador de servicios" los cuales deberán ser presentados ante las oficinas autorizadas de la agencia.

III.4.20. Los contribuyentes a que se refiere la regla III.4.19 que tengan la obligación de presentar el aviso a que se refiere el artículo 22 Bis de la ley, lo deberán presentar mediante el formato AAFY-21, denominado Aviso por la prestación de servicios de personal por establecimiento.

III.4.21. Los intermediarios, contratistas, terceros, o cualquiera que sea su denominación, que presten servicios de personal, deberán presentar la declaración del pago del impuesto prevista en el artículo 26 de la ley, considerando el importe del impuesto retenido y pagado, manifestándolo a través

del formato AAFY-05, denominado Declaración múltiple de pago y/o entero de impuestos estatales, en el recuadro de acreditamiento, en el apartado de determinación del impuesto del citado formato. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

III.4.22. Los contribuyentes a que se refiere la regla III.4.21 deberán presentar junto con la declaración de pago del referido impuesto, el anexo 5.4 denominado Integración de acreditamiento del impuesto sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal, del formato AAFY-05, el cual se encuentra contenido en el anexo único.

III.4.23. En caso de que los intermediarios, contratistas, terceros, o cualquiera que sea su denominación, que presten servicios de personal, así como las personas que contraten los servicios de estos, o presenten alguna modificación de las condiciones o términos originales en los que se contrató el servicio, deberán presentar el aviso contenido en el formato AAFY-21, denominado Aviso por la prestación de servicios de personal por establecimiento, o AAFY-22, denominado Aviso por la contratación de servicios de personal por establecimiento, respectivamente, en las oficinas autorizadas de la agencia, únicamente por la modificación al plazo o por terminación anticipada del contrato. Así mismo, en caso de que ya no se presten los servicios de personal en el establecimiento que se manifestó, deberá presentarse el aviso de baja de dichos servicios, a través de los formatos anteriormente señalados, según corresponda.

III.4.24. Para efectos del artículo 22 Ter de la ley, para el caso de que no exista la firma de un nuevo contrato por el establecimiento en donde se inicie la prestación del servicio, por haber un contrato que incluya uno o más establecimientos de los mismos contratantes, se entenderá que la prestación del servicio inicia para dicho establecimiento en la fecha que se señale en el aviso de apertura de establecimiento presentado al Servicio de Administración Tributaria.

III.4.25. En relación con lo dispuesto por la ley, en su artículo 27-E, fracción I, la constancia de retención que se deberá proporcionar al prestador de servicios, es la que contiene el formato AAFY-23, denominado Constancia de retención del Impuesto sobre Erogaciones por Remuneración al Trabajo Personal, el cual se encuentra en el anexo único.

III.4.26. La constancia de retención a que se refiere la regla III.4.25 podrá presentarse de manera acumulada, por cada prestador de servicios de personal al que se le haya retenido, a más tardar el día 10 del mes inmediato siguiente al que corresponda la emisión de los comprobantes fiscales por servicios prestados. Si el día 10 fuese día inhábil, la constancia de retención se podrá presentar al día hábil siguiente, de conformidad con lo establecido en el artículo 15 del código.

III.5. Impuesto sobre loterías, rifas, sorteos, concursos y juegos con cruce de apuestas legalmente permitidos

III.5.1. Para los efectos de lo establecido por la ley, en su artículo 32, los contribuyentes presentarán el pago del impuesto sobre loterías, rifas, sorteos, concursos y juegos con cruce de apuestas legalmente permitidos en las oficinas de la agencia autorizadas para tal efecto, a través del formato AAFY-06, denominado Declaración múltiple de pago y/o entero de impuestos estatales,

sobre loterías, rifas, sorteos, concursos y juegos con cruce de apuestas legalmente permitidos, a las erogaciones en juegos y concursos. Los contribuyentes deberán marcar en el formato, en el apartado de determinación del impuesto, el recuadro sobre loterías, rifas, sorteos, concursos y juegos con cruce de apuestas legalmente permitidos y llenar los campos correspondientes a dicha columna. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

III.5.2. Los contribuyentes deberán presentar conjuntamente con la declaración de pago del referido impuesto, el anexo 6.1. sobre loterías, rifas, sorteos, concursos y juegos con cruce de apuestas legalmente permitidos, del formato AAFY-06; el cual se encuentra contenido en el anexo único.

III.5.3. En relación con lo dispuesto por la ley, en su artículo 31, fracción IV, la constancia de retención que se deberá proporcionar a quien obtenga premios derivados de juegos permitidos con cruce o captación de apuestas, por quien organice, realice o explote los eventos, o por quien reciba, registre, cruce o capte las apuestas, es la que contiene el formato AAFY-10, denominado constancia de retención del impuesto sobre loterías, rifas, sorteos, concursos y juegos con cruce de apuestas legalmente permitidos, el cual se encuentra en el anexo único.

III.6. Impuesto sobre hospedaje

III.6.1. Para los efectos de lo establecido por la ley, en su artículo 40, primer párrafo, los prestadores de servicios de hospedaje presentarán el pago del impuesto sobre hospedaje en las oficinas de la agencia autorizadas para tal efecto, a través del formato AAFY-05, denominado Declaración múltiple de pago y/o entero de impuestos estatales, sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal, sobre hospedaje, sobre el ejercicio profesional, adicional para la ejecución de obras materiales y asistencia social. Los contribuyentes deberán marcar en el formato, en el apartado de determinación del impuesto, el recuadro sobre hospedaje y llenar los campos correspondientes a dicha columna. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

III.6.2. Los prestadores de servicios de hospedaje deberán presentar conjuntamente con la declaración de pago del referido impuesto, el anexo 5.2. sobre hospedaje del formato AAFY-05; el cual se encuentra contenido en el anexo único.

III.6.3. Para los efectos de lo dispuesto en los artículos 39 y 40 del código, 40 y 41 Bis de la ley, las personas físicas o morales, que en su carácter de intermediarios, promotores o facilitadores, intervengan en el cobro de las erogaciones por el servicio de hospedaje previsto en el artículo 35 de la ley, estarán obligadas a enterar el pago del impuesto sobre hospedaje a las autoridades fiscales, en caso de que este se cubra a través de ellas; además de cumplir con las siguientes obligaciones:

I. Solicitar su inscripción en el registro estatal y presentar los avisos de baja al registro o de suspensión temporal de actividades.

II. Presentar declaraciones de manera agregada por el total de las erogaciones por el impuesto sobre hospedaje.

III.6.4. Para efectos de lo dispuesto en la regla III.6.3., fracción I, así como en el artículo 41 Bis de la ley, fracción I, las personas físicas o morales, en su carácter de intermediarios, promotores o facilitadores, deberán adjuntar la siguiente documentación, según corresponda:

I. Persona moral constituida en el extranjero:

a) Estatutos, acta constitutiva o el documento con el que se acredite la constitución de la persona moral, en copia simple.

b) Escrito libre dirigido a la agencia, el cual deberá contener los siguientes datos:

1. Nombre, denominación o razón social.

2. Nombre comercial.

3. Fecha de inicio de operaciones.

4. Actividad preponderante.

5. Domicilio en México para oír y recibir notificaciones así como el nombre de las personas autorizadas para tal efecto.

6. Nombre del representante legal.

7. Manifestación expresa de su carácter como intermediario, promotor o facilitador, a efecto de coadyuvar en el cumplimiento de lo establecido en el artículo 40 de la ley.

8. Nombre de las personas de contacto y el listado de las direcciones de correo electrónico autorizadas para recibir las notificaciones y avisos en México.

La autoridad fiscal competente remitirá a la dirección de correo electrónico proporcionado, el comprobante de pago del escrito libre, con sello de recibido.

II. Persona moral constituida en México:

a) Acta constitutiva o documento con el cual se acredite su constitución conforme a las leyes mexicanas.

b) Formato AAFY-01, denominado Solicitud de inscripción al Registro Estatal de Contribuyentes, anexando copia de la constancia de inscripción al Registro Federal de Contribuyentes y de la Cédula de Identificación Fiscal.

c) Identificación oficial del representante legal que contenga nombre, fotografía y firma, la cual deberá presentarse en original y copia, para cotejo.

d) Comprobante de domicilio con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de su emisión, en original y copia, para cotejo.

III. Persona física:

a) Formato AAFY-01, denominado Solicitud de inscripción al Registro Estatal de Contribuyentes, anexando copia de inscripción al Registro Federal de Contribuyentes y Cédula de Identificación Fiscal.

b) Identificación oficial, que contenga nombre, fotografía y firma, la cual deberá presentarse en original y copia, para cotejo.

c) Comprobante de domicilio en el estado de Yucatán, con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de su emisión.

d) En caso de contar con representante legal, este deberá acreditar:

1. Poder notarial o documento con el que acredite su representación, en copia simple.

2. Identificación oficial, que contenga nombre, fotografía y firma, la cual deberá presentarse en original y copia, para cotejo.

3. Comprobante de domicilio, en el estado de Yucatán, con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de su emisión, en original y copia, para cotejo.

4. Dirección de correo electrónico.

Una vez verificados los documentos, se entregará al solicitante el formato de alta, el cual contendrá una clave única en el Registro Estatal en su carácter de intermediario, promotor o facilitador.

III.6.5. En caso que las personas físicas o morales en su carácter de intermediarios, promotores o facilitadores opten por darse de baja en el registro estatal por cualquier motivo, podrán hacerlo previo entero a la autoridad fiscal del impuesto sobre hospedaje recaudado hasta la fecha de solicitud de la baja, de conformidad al siguiente procedimiento:

I. Presentar el formato AAFY-02, denominado avisos en el Registro Estatal de Contribuyentes, ante las oficinas autorizadas de la agencia.

II. Presentar el aviso de suspensión de actividades ante el Servicio de Administración Tributaria, tratándose de persona física o moral constituida en México.

III. Realizar la baja por correo electrónico mediante escrito libre, tratándose de una persona moral constituida en el extranjero.

IV. La agencia verificará que el intermediario, promotor o facilitador haya cumplido con la presentación y entero del impuesto sobre hospedaje desde la fecha en que se dio de alta hasta el mes anterior a la fecha de solicitud de baja.

V. La agencia enviará mediante correo electrónico o entregará de manera física, el formato AAFY-02 con el sello de recibido; o el oficio donde señala que la baja fue aceptada.

III.6.6. Para los efectos de lo establecido por la ley, en su artículo 40, segundo párrafo, y la regla III.6.3., fracción II de este acuerdo, la persona física o moral que intervenga como intermediario, promotor o facilitador, podrá presentar la declaración y pago del impuesto sobre hospedaje de conformidad al siguiente procedimiento:

I. Presentar una declaración mensual de manera agregada correspondiente al mes inmediato anterior, la cual deberá contener la siguiente información:

- a) Monto total de las erogaciones por alojamiento reservado.
- b) Monto total del impuesto sobre hospedaje recaudado.
- c) Periodo de pago en formato de mes y año (mm/aaaa).

II. La declaración se deberá presentar a más tardar el día quince del mes calendario siguiente al mes en que se haya realizado la recaudación del impuesto sobre hospedaje. Tratándose de personas morales extranjeras podrán presentar la declaración por correo electrónico a la dirección que sea proporcionada previamente por escrito por la agencia. Si el último día del plazo antes señalado fuese inhábil o viernes, se prorrogará hasta el siguiente día hábil.

III. El pago del impuesto se hará mediante el entero mensual de las retenciones; y sustituye a las declaraciones a que hacen referencia los artículos 45 y 46 del código. En estos casos, el pago del impuesto será definitivo.

La persona moral constituida en el extranjero podrá entregar el entero por transferencia electrónica de fondos a la cuenta indicada por escrito por personal autorizado de la agencia.

El entero del impuesto sobre hospedaje efectuado por el intermediario, promotor o facilitador ante las autoridades fiscales competentes, no lo constituye como responsable solidario.

IV. Una vez realizado el depósito en la cuenta bancaria, y validado por la agencia, se generará el comprobante de pago respectivo y será enviado a los correos proporcionados por el intermediario, promotor o facilitador en su proceso de inscripción al registro estatal.

El cumplimiento de estas reglas por parte de los intermediarios, promotores o facilitadores libera a las personas físicas o morales que presten los servicios de hospedaje en Yucatán y a los usuarios de presentar declaraciones o efectuar pagos adicionales por este concepto, así como de cualquier otra obligación relacionada con este impuesto.

V. Las modificaciones o ajustes, derivados de cancelaciones o reducción de noches reservadas, se reflejarán incrementando o reduciendo el monto total, según corresponda, en la declaración subsiguiente.

En caso de realizarse pagos del impuesto sobre hospedaje en exceso o duplicado, los interesados podrán realizar las gestiones correspondientes en términos de lo previsto en el código.

Para los efectos de esta regla, el impuesto sobre hospedaje se causa en el momento en que se realicen las erogaciones correspondientes por los servicios de hospedaje.

III.6.7. La agencia podrá revisar las declaraciones mediante las cuales el intermediario, promotor o facilitador hubiere entregado el entero del impuesto sobre hospedaje, para verificar su precisión. Para ello, se ajustará a los procedimientos fiscales previstos en las leyes y normativa aplicables, y podrá solicitar en dichos casos, acceso a los registros financieros directamente relacionados con el pago del impuesto, los cuales podrán ser presentados en muestras y con datos anonimizados.

La información proporcionada por las personas físicas o morales, en su carácter de intermediarios, promotores o facilitadores será considerada información confidencial y, por lo tanto, no podrá ser revelada a terceros. Asimismo, por ningún motivo, incluida una auditoría, se les solicitará información personal de los prestadores o usuarios de los servicios de hospedaje o identificación de las propiedades involucradas.

III.6.8. Las disposiciones establecidas en los artículos 38, 41, 42, y 43 del código y 41 de la ley y demás obligaciones relacionadas con el impuesto no previstas en estas reglas, no serán aplicables a las personas físicas y morales que en su carácter de intermediarios, promotores o facilitadores intervengan en el cobro de las erogaciones por el servicio de hospedaje previsto en el artículo 35 de la ley, en caso de que el impuesto se cubra a través de ellas.

III.7. Impuesto adicional para la ejecución de obras materiales y asistencia social

III.7.1. En relación con lo dispuesto por la ley, en su artículo 46, cuando los contribuyentes tengan la obligación de presentar la declaración del impuesto sobre el ejercicio profesional, presentarán conjuntamente con dicha declaración, la declaración del impuesto a que se refiere el citado artículo, en las oficinas de la agencia autorizadas para tal efecto.

Los impuestos a que se refiere esta regla se presentarán a través del formato AAFY-05, denominado Declaración múltiple de pago y/o entero de impuestos estatales, sobre erogaciones por remuneración al trabajo personal, sobre hospedaje, sobre el ejercicio profesional, adicional para la ejecución de obras materiales y asistencia social. Los contribuyentes deberán marcar en el formato, en el apartado de determinación del impuesto, los recuadros sobre el ejercicio profesional y el adicional para la ejecución de obras materiales y asistencia social, y llenar los campos de las columnas correspondientes. El referido formato contenido en el anexo único.

III.8. Impuesto a las erogaciones en juegos y concursos

III.8.1. En relación con lo dispuesto por la ley, en su artículo 47-R, las personas obligadas a recaudar el impuesto a las erogaciones en juegos y concursos presentarán el pago del citado impuesto en las oficinas de la agencia autorizadas para tal efecto, a través del formato AAFY-06, denominado Declaración múltiple de pago y/o entero de impuestos estatales, sobre loterías, rifas, sorteos, concursos y juegos con cruce de apuestas legalmente permitidos, a las erogaciones en juegos

y concursos. Los contribuyentes deberán marcar en el formato, en el apartado de determinación del impuesto, el recuadro a las erogaciones en juegos y concursos y llenar los campos correspondientes a dicha columna. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

III.8.2. Las personas obligadas a recaudar el impuesto a las erogaciones en juegos y concursos quedarán relevadas de presentar el aviso de aumento de obligaciones al registro estatal, a que se refiere el artículo 40 del código, al presentar el primer pago correspondiente a este impuesto.

III.9. Impuesto a casas de empeño

III.9.1. Para los efectos de lo dispuesto por la ley, en su artículo 47- Y, los contribuyentes presentarán la declaración mensual definitiva del impuesto a casas de empeño, en las oficinas de la agencia autorizadas para tal efecto, a través del formato AAFY-17, denominado Declaración de pago y/o entero del Impuesto a Casas de Empeño, contenido en el anexo único.

III.10. Presentación de declaraciones por internet

III.10.1. Los contribuyentes podrán optar por cumplir con la presentación de la declaración del Impuesto sobre el Ejercicio Profesional; del Impuesto Cedular sobre la Obtención de Ingresos por Actividades Empresariales; del Impuesto Cedular por la Enajenación de Bienes Inmuebles; del Impuesto sobre Erogaciones por Remuneración al Trabajo Personal; la retención del Impuesto sobre Erogaciones por Remuneración al Trabajo Personal; la Constancia de Retención del Impuesto sobre Erogaciones por Remuneración Personal; del Impuesto sobre Loterías, Rifas, Sorteos, Concursos y Juegos con cruce de Apuestas Legalmente Permitidos; del Impuesto sobre Hospedaje; y del Impuesto a casas de Empeño, a través del sitio web www.aafy.yucatan.gob.mx, mediante la utilización de la Clave de Identificación Electrónica Estatal o la e.firma.

La captura de la declaración se realizará de acuerdo con el instructivo que estará disponible en el sitio web antes referido.

III.10.2. Los contribuyentes que hayan presentado su declaración por internet, tendrán por cumplida su obligación cuando obtengan el comprobante de pago con sello digital y hayan efectuado el pago, en los casos en que exista cantidad a pagar.

III.10.3. Los contribuyentes que requieran solicitar la cancelación o corrección del Comprobante Fiscal Digital por Internet, por concepto de contribuciones, productos y aprovechamientos deberán remitir a la dirección de correo electrónico aafy@yucatan.gob.mx, la siguiente información:

I. Nombre, denominación o razón social.

II. Clave del Registro Federal de Contribuyentes.

III. Motivo de la solicitud.

IV. Datos del comprobante de pago que generó el comprobante fiscal digital por internet o CFDI.

V. Hechos y circunstancias que motivan la solicitud.

VI. Teléfono de contacto.

VII. Dirección de correo electrónico autorizada para recibir notificaciones.

Los contribuyentes deberán adjuntar a la dirección de correo electrónico por medio del cual realicen su solicitud de cancelación o corrección, en formato de documento portátil denominado PDF, el Comprobante Fiscal Digital por Internet (CFDI) y el recibo oficial que originó su emisión.

III.10.4. Para efectos del pago de los impuestos estatales e impuestos federales coordinados, cuya presentación de la declaración no esté disponible en internet, el contribuyente podrá optar por presentarla mediante pago referenciado, debiendo obtener, previamente, la línea de captura para pago en horario de 8:00 a 14:00 horas, a través de la dirección de correo electrónico servicios.aafy@yucatan.gob.mx.

Para obtener la línea de captura, deberán enviar a la dirección de correo electrónico servicios.aafy@yucatan.gob.mx, los formatos que correspondan, debidamente requisitados y con firma autógrafa, de conformidad con lo establecido en la página www.aafy.gob.mx, sección trámites y servicios.

Esta regla no será aplicable para efectos de las declaraciones del impuesto sobre automóviles nuevos.

Capítulo IV Derechos estatales

IV.1. Derecho por los servicios de supervisión, vigilancia y registro de máquinas de juegos y apuestas

IV.1.1. Para los efectos de lo establecido por la ley, en su artículo 85-L, párrafo tercero, se considera como mes completo el mes en el que el contribuyente instale las máquinas sobre las cuales deba pagar el derecho.

IV.1.2. En relación con la integración del registro de máquinas previsto en el artículo 85- K de la ley, y para cumplir la obligación señalada en el artículo 85-N, fracción V, del propio ordenamiento, el contribuyente deberá presentar ante las oficinas de la agencia el formato AAFY-12, denominado solicitud de registro de máquinas de juegos, contenido en el anexo único, especificando, por cada máquina: número de serie, proveedor y fecha de alta.

IV.1.3. Para cumplir la obligación señalada en el artículo 85-N, fracción IV de la ley, el contribuyente deberá informar en su declaración acerca de cada máquina que enajene, ceda, deje de utilizar, así como las que adquiera o instale en el establecimiento.

IV.1.4. Para los efectos de lo establecido por la ley, en su artículo 85-L, los contribuyentes presentarán el pago del derecho por los servicios de supervisión, vigilancia y registro de máquinas de juegos y apuestas mediante el formato AAFY-11, denominado Declaración de pago de derechos por los servicios de

supervisión, vigilancia y registro de máquinas de juegos y apuestas. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

IV.1.5. En relación con lo dispuesto por el artículo 85 M de la ley, el holograma que deberá adherirse a cada máquina de juegos que se encuentre en los establecimientos señalados en el artículo 85-J del propio ordenamiento, deberá ser un holograma de seguridad tipo etiqueta en 3D con un código informativo especial plasmado en su parte central, dimensiones totales de nueve centímetros de largo por seis centímetros de ancho, con la imagen institucional de la agencia y la administración actual en dos planos del holograma; esta etiqueta tendrá comunicación con el software de verificación y control a través de una aplicación móvil propiedad de la agencia.

Capítulo V Impuestos federales coordinados

V.1. Impuesto sobre la renta a entidades federativas por la ganancia en la enajenación de bienes inmuebles

V.1.1. Los fedatarios públicos y jueces realizarán los pagos por concepto de impuesto sobre la renta de conformidad con lo establecido en el artículo 127 de la Ley del Impuesto sobre la Renta, en las oficinas autorizadas de la agencia, mediante el formato AAFY-13, denominado Declaración de pago y/o entero de Impuesto Sobre la Renta a entidades federativas por la ganancia en la enajenación de bienes inmuebles, o en las instituciones autorizadas, mediante la línea de captura, o a través del sitio web. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

V.1.2. Los contribuyentes podrán optar en cumplir con la presentación de la declaración establecida en la regla anterior, por internet a través de la aplicación en línea denominada sobre la renta a entidades federativas por la ganancia en la enajenación de bienes inmuebles, disponible en el sitio web www.aafy.yucatan.gob.mx, mediante la utilización de la Clave de Identificación Electrónica Estatal o la e.firma.

La captura de la declaración se realizará de acuerdo con el instructivo que estará disponible en el sitio web antes referido.

V.1.3. Los contribuyentes que hayan presentado su declaración por internet tendrán por cumplida su obligación cuando obtengan el comprobante de pago con sello digital y hayan efectuado el pago, en los casos en que exista cantidad a pagar.

V.2. Impuesto sobre la renta del régimen de pequeños contribuyentes, vigente hasta el 31 de diciembre del ejercicio fiscal 2013

V.2.1. Las personas físicas con actividades empresariales del régimen de pequeños contribuyentes que deban presentar declaraciones por concepto de impuesto sobre la renta causado en períodos anteriores al 1 de enero de 2014, realizarán los pagos por concepto de este impuesto de conformidad con las disposiciones vigentes en la Ley del Impuesto sobre la Renta, en las oficinas autorizadas de la agencia, mediante el formato AAFY-14, denominado Declaración de pago y/o entero del régimen de pequeños contribuyentes, o en las instituciones

autorizadas por la secretaría, mediante la línea de captura o a través del sitio web. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

V.2.2. Los contribuyentes podrán optar por cumplir con la presentación de la declaración establecida en la regla anterior, por internet a través de la aplicación en línea denominada pago del régimen de pequeños contribuyentes por internet, disponible en el sitio web www.aafy.yucatan.gob.mx, mediante la utilización de la Clave de Identificación Electrónica Estatal o la e.firma.

La captura de la declaración se realizará de acuerdo con el instructivo que estará disponible en el sitio web antes referido.

V.2.3. Los contribuyentes que hayan presentado su declaración por internet tendrán por cumplida su obligación cuando obtengan el comprobante de pago con sello digital y hayan efectuado el pago, en los casos en que exista cantidad a pagar.

V.3. Impuesto sobre la renta del régimen intermedio de las personas físicas con actividades empresariales, vigente hasta el 31 de diciembre del ejercicio fiscal 2013

V.3.1. Las personas físicas con actividades empresariales del régimen de intermedios que deban presentar declaraciones por concepto del pago del 5% del impuesto sobre la renta causado en períodos anteriores al 1 de enero de 2014, realizarán los pagos por concepto de este impuesto de conformidad con las disposiciones vigentes en la Ley del Impuesto sobre la Renta, en las oficinas autorizadas de la agencia, mediante el formato AAFY-15, denominado Declaración de pago y/o entero del régimen intermedio de las personas físicas con actividades empresariales a entidades federativas, o en las instituciones autorizadas por la secretaría, mediante la línea de captura o a través del sitio web. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

V.3.2. Los contribuyentes podrán optar por cumplir con la presentación de la declaración establecida en la regla anterior, por internet a través de la aplicación en línea denominada pago del régimen intermedio de personas físicas con actividad empresarial por internet, disponible en el sitio web www.aafy.yucatan.gob.mx, mediante la utilización de la Clave de Identificación Electrónica Estatal o la e.firma.

La captura de la declaración se realizará de acuerdo con el instructivo que estará disponible en el sitio web antes referido.

V.3.3. Los contribuyentes que hayan presentado su declaración por internet, tendrán por cumplida su obligación cuando obtengan el comprobante de pago con sello digital y hayan efectuado el pago, en los casos en que exista cantidad a pagar.

V.4. Impuesto especial sobre producción y servicios

V.4.1. Los contribuyentes que hasta el 31 de diciembre del ejercicio fiscal 2013 se encuentren en el supuesto del artículo 2-A, fracción II, de la Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios vigente hasta dicha fecha y estén obligadas al pago de tal impuesto, deberán realizarlo en las oficinas autorizadas de la agencia

mediante el formato AAFY-16, denominado Declaración de pago y/o entero de IEPS por la venta final de gasolinas y diesel, o en las instituciones autorizadas por la secretaría, mediante la línea de captura o a través del sitio web. El referido formato se encuentra contenido en el anexo único.

V.4.2. Los contribuyentes podrán optar por cumplir con la presentación de la declaración establecida en la regla anterior por internet, a través de la aplicación en línea denominada pago de IEPS sobre gasolinas y diesel por internet, disponible en el sitio web www.aafy.yucatan.gob.mx, mediante la utilización de la Clave de Identificación Electrónica Estatal o la e.firma.

La captura de la declaración se realizará de acuerdo con el instructivo que estará disponible en el sitio web antes referido.

V.4.3. Los contribuyentes que hayan presentado su declaración por internet, tendrán por cumplida su obligación cuando obtengan el comprobante de pago con sello digital y hayan efectuado el pago, en los casos en que exista cantidad a pagar.

Capítulo VI

Disposiciones relativas a las facultades establecidas en el Convenio de Colaboración Administrativa en Materia Fiscal Federal

VI.1. El horario de recepción de documentos en la oficialía de partes de las unidades administrativas de la agencia en su carácter de autoridades fiscales coordinadas, es el comprendido de las 8:00 horas a las 14:00 horas.

VI.2. Para los efectos de lo establecido en las Cláusulas Octava fracción III, inciso b), Decima Cuarta fracción II y Decima Quinta fracción IV del Convenio en relación con lo dispuesto en el artículo 22 del Código Fiscal de la Federación, los interesados deberán presentar su solicitud de devolución de contribuciones ante las oficinas autorizadas de la agencia, a través de la siguiente documentación:

I. Formato AAFY-03, denominado Solicitud de devolución, contenido en el anexo único, a nombre del solicitante, en tres tantos con firmas autógrafas.

II. Escrito libre de solicitud de devolución, el cual deberá contener los siguientes datos: nombre, denominación o razón social, domicilio, autoridad a la que se dirige, motivo de la solicitud, cantidad solicitada, hechos y circunstancias relacionadas con la solicitud, fecha, firma, teléfono, dirección de correo electrónico y el Registro Federal de Contribuyentes, en tres tantos con firmas autógrafas.

Cuando el domicilio señalado en la solicitud de devolución sea distinto al inscrito en el Registro Estatal de Contribuyentes, el solicitante deberá manifestar en su solicitud el domicilio que autoriza para oír y recibir notificaciones, el cual, en todo caso, deberá estar ubicado dentro de la circunscripción territorial del estado de Yucatán.

III. Documento con el que se acredite la personalidad jurídica, como carta poder firmada ante dos testigos, ratificada ante notario público o escritura pública que contenga el poder o mandato. El contribuyente deberá presentar el documento en original y copia para cotejo, o bien entregar copia certificada, que formará parte del expediente respectivo.

IV. Identificación oficial del solicitante o en su caso, del representante legal, que contenga nombre, fotografía y firma, la cual deberá presentarse en original y copia para cotejo. Se considerarán como documentos oficiales de identificación personal: la credencial de elector, la licencia de conducir, el pasaporte, la cédula profesional o la cartilla militar.

V. Copia de la declaración, ficha de depósito, comprobante de pago electrónico o documento en que conste el pago solicitado en devolución.

VI. Hoja de trabajo que contenga la autodeterminación de la contribución enterada en demasía o indebidamente.

VII. Copia de la declaración complementaria en la que se haya manifestado el monto por el que se solicita la devolución.

VIII. Copia de los pagos provisionales efectuados, en su caso.

IX. Copia de la declaración del ejercicio del impuesto sobre la renta presentada por el contribuyente, en su caso.

X. Recibo oficial en original, en su caso.

XI. Comprobante de domicilio a nombre del solicitante con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de su emisión (agua, luz, teléfono), en original y copia para cotejo.

XII. Acta de nacimiento en original y copia para cotejo; y la Clave Única de Registro de Población del solicitante, en caso de no contar con Registro Federal de Contribuyentes.

XIII. Tratándose de solicitudes que provengan de errores en datos manifestados en escritura pública o en otros documentos, deberá anexar la documentación comprobatoria que ampare la solicitud, en original y copia para cotejo.

VI.3. Para los efectos de la regla VI.2, los interesados en realizar la solicitud de devolución de saldo a favor impuestos o de pagos indebidos, de conformidad con el artículo 31 del Código Fiscal del Estado de Yucatán, podrán presentar dicha promoción a la dirección de correo electrónico servicios.aafy@yucatan.gob.mx, anexando, de manera digital, la siguiente documentación:

I. Formato AAFY-03, denominado solicitud de devolución, con firma autógrafa, a nombre del solicitante.

II. Escrito libre de solicitud de devolución, el cual deberá contener los siguientes datos: nombre, denominación o razón social, domicilio, autoridad a la que se dirige, dirección de correo electrónico, motivo de la solicitud, cantidad solicitada, hechos y circunstancias relacionadas con la solicitud, fecha, firma, teléfono, el Registro Federal de Contribuyentes y el Registro Estatal de Contribuyentes, con firma autógrafa.

Cuando el domicilio señalado en la solicitud de devolución sea distinto al inscrito en el Registro Estatal de Contribuyentes, el solicitante deberá manifestar en su solicitud el domicilio que autoriza para oír y recibir notificaciones, el cual, en

todo caso, deberá estar ubicado dentro de la circunscripción territorial del estado de Yucatán.

III. Documento con el que se acredite la personalidad jurídica, como carta poder firmada ante dos testigos, ratificada ante notario público, o escritura pública que contenga el poder o mandato.

IV. Identificación oficial vigente del solicitante o, en su caso, del representante legal, que contenga nombre, fotografía y firma. Se considerarán como documentos oficiales de identificación personal: la credencial de elector, la licencia de conducir, el pasaporte, la cédula profesional o la cartilla militar.

V. Declaración, comprobante de pago electrónico o documento en que conste el pago solicitado en devolución.

VI. Hoja de trabajo que contenga la autodeterminación del pago enterado en demasía o indebidamente, en su caso.

VII. Declaración complementaria en la que se haya manifestado el monto por el que se solicita la devolución.

VIII. Pagos provisionales efectuados, en su caso.

IX. Declaración del ejercicio del impuesto cedular sobre la obtención de ingresos por actividades empresariales y del impuesto sobre la renta presentada por el contribuyente.

X. Comprobante de domicilio con fecha de expedición no mayor a tres meses, contados a partir de su emisión (agua, luz o teléfono).

XI. Acta de nacimiento, para cotejo, así como la Clave Única de Registro de Población del solicitante, tratándose de persona física que no cuente con Registro Federal de Contribuyentes.

XII. En caso de solicitar la devolución mediante transferencia bancaria, se deberá anotar, en el formato AAFY-03 denominado solicitud de devolución, con firma autógrafa, correspondiente, la clave bancaria estandarizada (clabe) de su cuenta bancaria activa para transferencias electrónicas, así como la denominación de la institución integrante del sistema financiero a la que corresponda dicha cuenta. Asimismo, deberá adjuntar la carátula del estado de cuenta expedido por la institución financiera con fecha de expedición no mayor a tres meses, contados a partir de su emisión, de la cuenta bancaria manifestada en el formato AAFY-03. Se suspenderá el plazo para realizar la devolución cuando el día que venza no sea posible efectuar el depósito por causas imputables a la institución financiera designada por el contribuyente, cuando el número de la cuenta proporcionado sea erróneo, o cuando esta no exista o se haya cancelado.

XIII. Tratándose de solicitudes que provengan de errores en datos manifestados en escritura pública o en otros documentos, deberá anexar la documentación comprobatoria que ampare la solicitud.

En caso de que la autoridad requiera información adicional, de conformidad con el artículo 31 del Código Fiscal del Estado de Yucatán, este requerimiento podrá

realizarse mediante la dirección de correo electrónico resoluciones.aafy@yucatan.gob.mx, y el contribuyente deberá enviar la información, en formato digital, a la citada dirección, dentro de los plazos señalados en dicho código.

La presente regla solo será aplicable para aquellas solicitudes de devolución de saldo a favor de pagos impuestos o de pago de lo indebido, cuyo comprobante de pago sea un documento distinto al de un recibo oficial emitido en cajas, ya que en este último caso el trámite se deberá realizar de conformidad con la regla VI.2

Los contribuyentes que opten por los beneficios dispuestos en este artículo deberán conservar la documentación en original, en caso de que la autoridad se la requiera.

VI.4. La agencia podrá efectuar la devolución mediante depósito en la cuenta del contribuyente que solicita la devolución, previa autorización de esta, de conformidad con lo siguiente:

I. Tratándose de devoluciones mediante depósito en la cuenta del contribuyente, este deberá anotar, en el formato correspondiente, la clave bancaria estandarizada (clabe), de su cuenta bancaria activa para transferencias electrónicas, así como la denominación de la institución integrante del sistema financiero a la que corresponda dicha cuenta y adjuntar la carátula del estado de cuenta expedido por la institución financiera, con fecha de expedición no mayor a tres meses contados a partir de su emisión, en original y copia para cotejo.

II. Una vez autorizada la devolución, esta se transferirá a la clave bancaria estandarizada (clabe) de la cuenta bancaria proporcionada por el contribuyente, o bien, se depositará en la cuenta bancaria del contribuyente.

III. Los comprobantes de las instituciones financieras se considerarán como comprobante de pago de la devolución.

IV. Se suspenderá el plazo para realizar la devolución cuando el día que venza no sea posible efectuar el depósito por causas imputables a la institución financiera designada por el contribuyente; cuando el número de la cuenta proporcionado sea erróneo; o cuando esta no exista o se haya cancelado.

V. Para proceder a la devolución de contribuciones mediante efectivo o cheque, solicitada en términos de lo dispuesto en la regla II.9. de este acuerdo, el contribuyente deberá presentar al momento de efectuarse esta, la siguiente documentación:

a) Identificación oficial del solicitante que contenga nombre, fotografía y firma.

b) Documento con el que se acredite la personalidad jurídica en su caso, como carta poder firmada ante dos testigos, ratificada ante notario público o escritura pública que contenga el poder o mandato.

VI. El monto de las devoluciones que se realicen en efectivo no podrá exceder de la cantidad de cinco mil pesos, moneda nacional.

Artículos transitorios

Primero. Entrada en vigor

Este acuerdo entrará en vigor el 1 de enero de 2021, previa publicación en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán.

Segundo. Vigencia

Este acuerdo estará vigente hasta el 31 de diciembre de 2021.

Se expide este acuerdo en la sede de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán, en Mérida, Yucatán, a 29 de diciembre de 2020.

(RÚBRICA)

C. P. Juan Carlos Rosel Flores M.A.
Director General de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL AAFY-01
REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES**

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	CONTRIBUYENTE PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/>
-------------------------------	--	--

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL
<input type="text"/>		<input type="text"/>
TELÉFONO	TELÉFONO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPIO	ENTIDAD FEDERATIVA	CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL CONTRIBUYENTE	PERSONA FÍSICA FECHA DE NACIMIENTO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> FECHA DE INICIO DE OPERACIONES DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	ACTIVIDAD PREPONDERANTE <input type="text"/>
PERSONA MORAL	FECHA DE FIRMA DE DOCUMENTO CONSTITUTIVO DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> NÚMERO DE ACTA <input type="text"/> FECHA DE INICIO DE OPERACIONES DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	ACTIVIDAD PREPONDERANTE <input type="text"/>
OBLIGACIONES FISCALES	1. IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL <input type="checkbox"/> 1.1 CONTRIBUYENTE <input type="checkbox"/> 1.2 RETENEDOR <input type="checkbox"/> 1.3 PRESTADOR DE SERVICIOS 2. IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS <input type="checkbox"/> 2.1 ORGANIZADOR <input type="checkbox"/> 2.2 RETENEDOR <input type="checkbox"/> 2.3 MÁQUINAS 3. IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES <input type="checkbox"/> 4. IMPUESTO CEDULAR POR LA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES <input type="checkbox"/> 5. IMPUESTO SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL <input type="checkbox"/> 6. IMPUESTO A LAS EROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS <input type="checkbox"/> 7. IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE <input type="checkbox"/> 8. IMPUESTO A CASAS DE EMPEÑO <input type="checkbox"/> 9. IMPUESTO A LA VENTA FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO <input type="checkbox"/>	

REPRESENTACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> PRIMER APELLIDO <input type="text"/> APELLIDO SEGUNDO <input type="text"/> NOMBRE(S) <input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS <div style="border: 1px dashed black; width: 100px; height: 40px; margin: 10px auto;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
----------------	---	--

INSTRUCCIONES:

1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul.
2. Anotarán su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
3. Esta solicitud deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.
4. Los campos de RETENEDOR y PRESTADOR DE SERVICIOS únicamente deberán marcarse cuando la obligación sea la de Retención del Impuesto sobre Erogaciones por Remuneración al Trabajo Personal; en caso contrario la opción a marcar será el campo CONTRIBUYENTE.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9962758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



AVISOS EN EL REGISTRO ESTATAL AAFY-02 DE CONTRIBUYENTES

Son informaciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

<div style="border: 2px dashed black; padding: 10px; min-height: 100px;"> SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD </div>	CONTRIBUYENTE PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <hr/> REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <hr/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <hr/>
--	--	---

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		
NOMBRE COMERCIAL		TELÉFONO
CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA
		NO. EXT. Y LETRA
AVENIDA		KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD
		MUNICIPIO
ENTIDAD FEDERATIVA		CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>		

AVISO	<input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES	DÍA	MES	AÑO	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE ACTIVIDAD ECONOMICA	DÍA	MES	AÑO	<input type="checkbox"/> CIERRE DE ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL, LOCAL, PUESTO FIJO O SEMIFIJO
	<input type="checkbox"/> REANUDACIÓN DE ACTIVIDADES				<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DOMICILIO FISCAL **				<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE):
	<input type="checkbox"/> AUMENTO DE OBLIGACIONES				<input type="checkbox"/> APERTURA DE ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL, LOCAL, PUESTO FIJO O SEMIFIJO				<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> DISMINUCIÓN DE OBLIGACIONES								
	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE REPRESENTANTE LEGAL								

CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA
		NO. EXT. Y LETRA
AVENIDA		KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD
		MUNICIPIO
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>		

1. IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL <input type="checkbox"/> 1.1 CONTRIBUYENTE <input type="checkbox"/> 1.2 RETENEDOR <input type="checkbox"/> 1.3 PRESTADOR DE SERVICIOS	5. IMPUESTO SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL <input type="checkbox"/> 6. IMPUESTO A LAS EROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS <input type="checkbox"/> 7. IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE <input type="checkbox"/> 8. IMPUESTO A CASAS DE EMPEÑO <input type="checkbox"/> 9. IMPUESTO A LA VENTA FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO <input type="checkbox"/>
2. IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS I FGA I MNTF PFRMITIDOS <input type="checkbox"/> 2.1 ORGANIZADOR <input type="checkbox"/> 2.2 RETENEDOR <input type="checkbox"/> 2.3 MÁQUINAS	
3. IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES <input type="checkbox"/>	
4. IMPUESTO CEDULAR POR LA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES <input type="checkbox"/>	

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRE(S)	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON CIERTOS <div style="border: 2px dashed black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
--	---

INSTRUCCIONES:

- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul.
- Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- Esta solicitud deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.
- En el caso de ser retenedor del Impuesto sobre Erogaciones por Remuneración al Trabajo Personal deberá marcar el espacio de RETENEDOR de conformidad con lo establecido en el artículo 22 Bis de la Ley General de Hacienda del Estado de Yucatán.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original
SE PRESENTA POR DUPLICADO



SOLICITUD DE DEVOLUCION AAFY-03

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma digital a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

<div style="border: 2px dashed black; padding: 20px; min-height: 100px;"> SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD </div>	CONTRIBUYENTE PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</td></tr> </table>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN
REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES					
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES					
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN					

GENERAL	PRIMER APELLIDO <input style="width: 90%;" type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO <input style="width: 90%;" type="text"/>	NOMBRE(S) <input style="width: 90%;" type="text"/>
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input style="width: 90%;" type="text"/>		NOMBRE COMERCIAL <input style="width: 90%;" type="text"/>

IMPUESTOS ESTATALES	PERÍODO MCG <input type="checkbox"/> AÑO <input type="text"/> DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="text"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal	IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL <input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS <input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL <input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE <input type="checkbox"/> IMPUESTO A LAS EROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS <input type="checkbox"/> IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES <input type="checkbox"/> IMPUESTO CEDULAR POR LA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES <input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE TENENCIA O USO DE VEHÍCULOS <input type="checkbox"/> IMPUESTO A CASAS DE EMPEÑO <input type="checkbox"/> IMPUESTO A LA VENTA FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO <input type="checkbox"/>
	FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN EN LA QUE SE MANIFIESTO EL SALDO A FAVOR O PAGO DE LO INDEBIDO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LA DEVOLUCIÓN PROVIENE DE: PAGO DE LO INDEBIDO <input type="checkbox"/> SALDO A FAVOR <input type="checkbox"/>	

IMPUESTOS FEDERALES COORDINADOS	PERÍODO MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="text"/> DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="text"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal	IMPUESTOS SOBRE TENENCIA O USO DE VEHÍCULOS <input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE AUTOMÓVILES NUEVOS <input type="checkbox"/> IMPUESTO ESPECIAL SOBRE PRODUCCIÓN Y SERVICIOS A LA VENTA FINAL DEL GASOLINA Y DIESEL <input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE QUIENES TRIBUTAN EN LOS TÉRMINOS DEL CAPÍTULO IV DEL TÍTULO IV DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA RESPECTO DE LA ENAJENACIÓN DE TERRENOS, CONSTRUCCIONES O TERRENOS Y CONSTRUCCIONES <input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE LA RENTA, IMPUESTO AL VALOR AGREGADO, IMPUESTO EMPRESARIAL DE TASA ÚNICA DE QUIENES TRIBUTAN EN LOS TÉRMINOS DE LA SECCIÓN III DEL CAPÍTULO II DEL TÍTULO IV DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA <input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE LA RENTA, IMPUESTO DE QUIENES TRIBUTAN EN LOS TÉRMINOS DE LA SECCIÓN II DEL CAPÍTULO II DEL TÍTULO IV DE LA LEY DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA (RÉGIMEN INTERMEDIO) <input type="checkbox"/>
	FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN EN LA QUE SE MANIFIESTO EL SALDO A FAVOR O PAGO DE LO INDEBIDO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> LA DEVOLUCIÓN PROVIENE DE: PAGO DE LO INDEBIDO <input type="checkbox"/> SALDO A FAVOR <input type="checkbox"/>	

DERECHOS ESTATALES	FECHA DE ELABORACIÓN DEL RECIBO OFICIAL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FOLIO Y SERIE DEL RECIBO OFICIAL <input style="width: 40%;" type="text"/>
---------------------------	---

INFORMACIÓN DE DEPÓSITO	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE ES MI VOLUNTAD QUE LA DEVOLUCIÓN A LA QUE TENGO DERECHO SEA DEPOSITADA EN MI CUENTA BANCARIA: NOMBRE DEL BANCO O DE LA INSTITUCIÓN BANCARIA <input style="width: 80%;" type="text"/> NÚMERO DE CLAVE BANCARIA ESTANDARIZADA "CLABE" <input style="width: 80%;" type="text"/>
--------------------------------	--

REPRESENTACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input style="width: 90%;" type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input style="width: 90%;" type="text"/> PRIMER APELLIDO <input style="width: 90%;" type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input style="width: 90%;" type="text"/> NOMBRE(S) <input style="width: 90%;" type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS <div style="border: 2px dashed black; padding: 10px; min-height: 50px; margin-top: 10px;"> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSIENI A NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO </div>
-----------------------	---	--

INSTRUCCIONES:

- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul.
- Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 10 posiciones en el espacio correspondiente.
- Esta solicitud deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx; WHATSAPP 9962758797

Autoridad: 3 Originales

SE PRESENTA POR TRIPLICADO



AVISO DE COMPENSACIÓN AAFY-04

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	CONTRIBUYENTE	
	PERSONA FÍSICA	<input type="checkbox"/>
	PERSONA MORAL	<input type="checkbox"/>

REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL

PERÍODO	MES	<input type="checkbox"/>	AÑO	<input type="checkbox"/>	IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL	<input type="checkbox"/>
	DECLARACIÓN	<input type="checkbox"/>	NÚMERO	<input type="checkbox"/>	IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS	<input type="checkbox"/>
N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal					IMPUESTO SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>
FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN EN LA QUE SE MANIFIESTO EL SALDO A FAVOR O PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE	<input type="checkbox"/>
LA DEVOLUCIÓN PROVIENE DE:					IMPUESTO A LAS EROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS	<input type="checkbox"/>
PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES	<input type="checkbox"/>
PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO CEDULAR POR LA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES	<input type="checkbox"/>
PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO SOBRE TENENCIA O USO DE VEHÍCULOS FOLIO Y SERIE DE RECIBO OFICIAL	<input type="checkbox"/>
PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO A CASAS DE EMPEÑO	<input type="checkbox"/>
PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO A LA VENTA FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO	<input type="checkbox"/>

FECHA DE ELABORACIÓN DEL RECIBO OFICIAL	DÍA	MES	AÑO	FOLIO Y SERIE DE RECIBO OFICIAL
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

PERÍODO	MES	<input type="checkbox"/>	AÑO	<input type="checkbox"/>	IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL	<input type="checkbox"/>
	DECLARACIÓN	<input type="checkbox"/>	NÚMERO	<input type="checkbox"/>	IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS	<input type="checkbox"/>
N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal					IMPUESTO SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL	<input type="checkbox"/>
FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN EN LA QUE SE MANIFIESTO EL SALDO A FAVOR O PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE	<input type="checkbox"/>
LA DEVOLUCIÓN PROVIENE DE:					IMPUESTO A LAS EROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS	<input type="checkbox"/>
PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES	<input type="checkbox"/>
PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO CEDULAR POR LA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES	<input type="checkbox"/>
PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO SOBRE TENENCIA O USO DE VEHÍCULOS	<input type="checkbox"/>
PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO A CASAS DE EMPEÑO	<input type="checkbox"/>
PAGO DE LO INDEBIDO					IMPUESTO A LA VENTA FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO	<input type="checkbox"/>

MONTO DEL SALDO A FAVOR O PAGO DE LO INDEBIDO PENDIENTE DE COMPENSAR	
HISTÓRICO	CANTIDAD A COMPENSAR
ACTUALIZADO	CANTIDAD PENDIENTE DE COMPENSAR

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		
PRIMER APELLIDO		FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
SEGUNDO APELLIDO		
NOMBRE(S)		

INSTRUCCIONES:

1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul.
2. Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
3. Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas, después de obtener Resolución Favorable de la Autoridad Fiscal.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 2 Originales Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR TRIPLICADO



DECLARACIÓN MÚLTIPLE DE PAGO Y/O ENTERO AAFY-05 DE IMPUESTOS ESTATALES

SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL/ SOBRE HOSPEDAJE/ SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL/ ADICIONAL PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS MATERIALES Y ASISTENCIA SOCIAL

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	CONTRIBUYENTE PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PERÍODO MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> NÚMERO DE AUDITORÍA <input type="text"/>
	DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECIBIÓ DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>		

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	NOMBRE COMERCIAL	TELÉFONO
CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD
DOMICILIO	MUNICIPIO	TELÉFONO
NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	CORREO ELECTRÓNICO
KM Y/O TABLAJE CATASTRAL		

CONCEPTOS	<input type="checkbox"/> SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL ANEXO 5.1, ANEXO 5.4	<input type="checkbox"/> SOBRE HOSPEDAJE ANEXO 5.2	<input type="checkbox"/> SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL	<input type="checkbox"/> ADICIONAL PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS MATERIALES Y ASISTENCIA SOCIAL	SUMA DE CONCEPTOS
BASE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A. IMPUESTO A PAGAR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B. ACREDITAMIENTO (De conformidad con el Artículo 27 -G de la Ley General de Hacienda del Estado de Yucatán)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C. IMPUESTO A PAGAR (A - B, sin exceder de B)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E. RECARGO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (C + D + E + F)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I. ESTÍMULO FISCAL (sin exceder de G)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
J. PAGO EN EXCESO (H + I - G cuando G es menor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
K. CANTIDAD A PAGAR (G - H - I cuando G es mayor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> PRIMER APELLIDO <input type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/> NOMBRE(S) <input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN Y SU ANEXO SON CIERTOS <div style="border: 1px dashed black; height: 40px; width: 100%;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
--	--

- INSTRUCCIONES:**
- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
 - Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 - Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
 - Deberá señalar el impuesto que se presenta y deberá presentar el anexo que se señala según el impuesto a declarar.
 - El Anexo 5.4 se deberá presentar siempre que se utilice utilice el renglón B. ACREDITAMIENTO (De conformidad con el Artículo 27 -G de la Ley General de Hacienda del Estado de Yucatán), tratándose del Impuesto Sobre Erogaciones por Remuneración al Trabajo Personal.
 - Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
 - Esta declaración y su anexo que forma parte integrante de la misma, deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9962758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original
SE PRESENTA POR DUPLICADO

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.



**DECLARACIÓN MÚLTIPLE DE PAGO Y/O ENTERO ANEXO
DE IMPUESTOS ESTATALES 5.1**

SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

<p>SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD</p>	<p>CONTRIBUYENTE</p> <p>PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/></p> <p>PERSONA MORAL <input type="checkbox"/></p>	<p>PERÍODO</p> <p>MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/></p>	<p>REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES</p> <p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</p>
	<p>DECLARACIÓN <input type="checkbox"/></p> <p>N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal</p> <p>NÚMERO <input type="text"/></p> <p>DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/></p> <p>FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA <input type="text"/></p>		
<p>GENERALES</p>			
PRIMER APELLIDO <input type="text"/>		SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input type="text"/>		NOMBRE(S) <input type="text"/>	
NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>		TELÉFONO <input type="text"/>	
<p>DETALLE</p>			
<p>A. No. TRABAJADORES AL INICIO DEL PERÍODO <input type="text"/></p> <p>B. No. TRABAJADORES DE ALTA EN EL PERÍODO <input type="text"/></p> <p>C. No. TRABAJADORES DE BAJA EN EL PERÍODO <input type="text"/></p> <p>D. No. TOTAL DE TRABAJADORES AL FINAL DEL PERÍODO (A + B - C) <input type="text"/></p> <p>E. No. TOTAL ASIMILABLES <input type="text"/></p>	<p>BASE</p>	<p>F. TOTAL DE EROGACIONES QUE SE EFECTUEN REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL SUBORDINADO <input type="text"/></p> <p>G. TOTAL DE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN A HONORARIOS ASIMILABLES A SALARIOS <input type="text"/></p> <p>H. TOTAL BASE (F + G) <input type="text"/></p>	

INSTRUCCIONES:

1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
2. Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
3. Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año: Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
4. Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
5. Este anexo y la declaración que la genera deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00. EN EL INTERIOR AL 800-869-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx. WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



DECLARACIÓN MÚLTIPLE DE PAGO Y/O ENTERO ANEXO
DE IMPUESTOS ESTATALES 5.2

SOBRE HOSPEDAJE

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

<p>CONTRIBUYENTE</p> <p>PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/></p> <p>PERSONA MORAL <input type="checkbox"/></p>	<p>PERÍODO</p> <p>MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/></p>	<p>REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES</p> <p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</p>
<p>DECLARACIÓN <input type="checkbox"/></p> <p>N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal</p> <p>FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE REGISTRA</p> <p>DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/></p>	<p>NÚMERO <input type="text"/></p>	

PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	NOMBRE(S) <input type="text"/>
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input type="text"/>		NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>

<p>SECCIÓN 1</p> <p>CLASIFICACIÓN</p> <p><input type="checkbox"/> GRAN TURISMO</p> <p><input type="checkbox"/> 1 ESTRELLA</p> <p><small>/a Incluye clase especial, hoteles boutique y Gran Turismo</small></p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ESTRELLAS</p> <p><input type="checkbox"/> 3 ESTRELLAS</p>	<p>CATEGORÍA</p> <p><input type="checkbox"/> 4 ESTRELLA</p> <p><input type="checkbox"/> 5 ESTRELLAS /a</p>	<p><input type="checkbox"/> SIN CATEGORÍA</p> <p><input type="checkbox"/> MOTEL O SIMILARES</p>	<p>ESTADÍSTICAS</p> <p>NÚMERO DE CUARTOS <input type="text"/></p>
--	---	--	---	---

<p>SECCIÓN 2</p> <p>REPORTE DE AFLUENCIAS</p>	CUARTOS DISPONIBLES <input type="text"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">A. CUARTOS OCUPADOS</th> </tr> <tr> <th>NACIONALES</th> <th>INTERNACIONALES</th> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	A. CUARTOS OCUPADOS		NACIONALES	INTERNACIONALES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">B. LLEGADA DE TURISTAS</th> </tr> <tr> <th>NACIONALES</th> <th>INTERNACIONALES</th> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	B. LLEGADA DE TURISTAS		NACIONALES	INTERNACIONALES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">C. No. DE TURISTAS NOCHE</th> </tr> <tr> <th>NACIONALES</th> <th>INTERNACIONALES</th> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>	C. No. DE TURISTAS NOCHE		NACIONALES	INTERNACIONALES	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A. CUARTOS OCUPADOS																						
NACIONALES	INTERNACIONALES																					
<input type="text"/>	<input type="text"/>																					
B. LLEGADA DE TURISTAS																						
NACIONALES	INTERNACIONALES																					
<input type="text"/>	<input type="text"/>																					
C. No. DE TURISTAS NOCHE																						
NACIONALES	INTERNACIONALES																					
<input type="text"/>	<input type="text"/>																					

ESTIMADO PRESTADOR DE SERVICIOS TURÍSTICOS: La información proporcionada en el presente anexo tiene como propósito conocer las afluencias de visitantes y cuartos ocupados que se registran en los establecimientos de hospedaje durante el mes de pago del impuesto a dicho servicio.

SUGERENCIA: En caso de que el establecimiento ya se encuentre reportando de manera continua en el Programa de Monitoreo Hotelero DataTur de la Secretaría de Turismo Federal (SECTUR), puede apoyarse a través del cuestionario que se utiliza para tal propósito, facilitando la respuesta del presente Anexo. Para cualquier duda respecto al llenado del presente anexo, favor de dirigirse al correo electrónico anexo.hospedaje@yucatan.gob.mx

INSTRUCCIONES:

- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul.
- Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
- Se entenderán los siguientes conceptos para el llenado:
 - Número de Cuartos: Se refiere al total de cuartos que registra el establecimiento de hospedaje en el Directorio Turístico InvenTur de la Secretaría de Fomento Turístico de Yucatán (www.inventur.yucatan.gob.mx).
 - Cuartos disponibles: Es el número de cuartos que se encuentran en servicio. No contabiliza las habitaciones que por reparación o alguna otra causa estén fuera de servicio. En este campo deben sumarse los cuartos con los que operó el establecimiento en cada uno de los días del mes (por ejemplo, si fueron 10 cuartos disponibles por día, se deberán multiplicar por el número de días del mes en cuestión y anotar dicho resultado).
 - Cuartos ocupados nacionales: Registra el total de cuartos que fueron ocupados por residentes en el país (visitantes nacionales) durante el periodo de referencia, incluyendo cortesías. En este campo deben sumarse los cuartos ocupados nacionales que registró el establecimiento en cada uno de los días del mes.
 - Cuartos ocupados internacionales: Registra el total de cuartos que fueron ocupados por no residentes en el país (visitantes internacionales) durante el periodo de referencia, incluyendo cortesías. En este campo deben sumarse los cuartos ocupados internacionales que registró el establecimiento en cada uno de los días del mes.
 - Llegada de turistas nacionales: Corresponde al número de turistas residentes en el país, registrados por el establecimiento durante cada día del mes de referencia (suma acumulada de las llegadas diarias de visitantes nacionales por cada día del mes, contabilizando una sola vez cada llegada de visitantes en el día que corresponde).
 - Llegada de turistas internacionales: Corresponde al número de turistas no residentes en el país, registrados por el establecimiento durante cada día del mes de referencia (suma acumulada de las llegadas diarias de visitantes internacionales por cada día del mes, contabilizando una sola vez cada llegada de visitantes en el día que corresponde).
 - Turistas noche nacionales: Se obtiene del registro diario del número de turistas residentes en el país que ocuparon (hospedaron) los cuartos del establecimiento (suma acumulada de las noches registradas por cada turista durante el mes correspondiente).
 - Turistas noche internacionales: Se obtiene del registro diario del número de turistas no residentes en el país que ocuparon (hospedaron) los cuartos del establecimiento (suma acumulada de las noches registradas por cada turista durante el mes correspondiente).
- Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
- Este anexo y la declaración que la genera deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



APLICACIÓN DE ESTÍMULOS FISCALES A LOS INVERSIONISTAS DE SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA TURÍSTICA EN EL ESTADO **ANEXO 5.3**
 SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL/ SOBRE HOSPEDAJE

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	CONTRIBUYENTE PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	PERÍODO MES <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> NÚMERO DE DICTAMEN DE FACTIBILIDAD DE APLICACIÓN DE LOS ESTÍMULOS OTORGADOS POR LA SECRETARÍA DE FOMENTO TURÍSTICO. <input type="text"/>
	DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal		
	FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECIBIÓ DIA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

DETALLE DE ESTÍMULO FISCAL DECRETADO 33/2019 SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL	NÚMERO DE REGISTRO	<input type="text"/>	A. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO	<input type="text"/>
	NÚMERO DE REGISTRO	<input type="text"/>	B. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO	<input type="text"/>
	NÚMERO DE REGISTRO	<input type="text"/>	C. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO	<input type="text"/>
	NÚMERO DE REGISTRO	<input type="text"/>	D. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO	<input type="text"/>
	NÚMERO DE REGISTRO	<input type="text"/>	E. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO	<input type="text"/>
			F. SUBTOTAL	<input type="text"/>
DETALLE DE ESTÍMULO FISCAL DECRETADO 33/2019 SOBRE HOSPEDAJE	NÚMERO DE REGISTRO	<input type="text"/>	G. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO	<input type="text"/>
	NÚMERO DE REGISTRO	<input type="text"/>	H. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO	<input type="text"/>
	NÚMERO DE REGISTRO	<input type="text"/>	I. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO	<input type="text"/>
	NÚMERO DE REGISTRO	<input type="text"/>	J. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO	<input type="text"/>
	NÚMERO DE REGISTRO	<input type="text"/>	K. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO	<input type="text"/>
			L. SUBTOTAL	<input type="text"/>

ESTÍMULO FISCAL APLICADO	M. SUBTOTAL ESTÍMULO IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL POR DECRETO 33/2019 (F)	<input type="text"/>
	N. TOTAL ESTÍMULO IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL SEGÚN ARTÍCULOS 27 A Y 27 C DE LA LEY GENERAL DE HACIENDA DEL ESTADO DE YUCATÁN	<input type="text"/>
	Ñ. TOTAL ESTÍMULO IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL (M + N)	<input type="text"/>
	O. TOTAL ESTÍMULO IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE POR DECRETO 33/2019 (L)	<input type="text"/>
	P. TOTAL ESTÍMULO APLICADO (Debe coincidir con letra L del formato AAFY-05) (Ñ + O)	<input type="text"/>

REPRESENTACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS <div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 40px; margin: 10px auto;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input type="text"/>	
	PRIMER APELLIDO	<input type="text"/>	
	SEGUNDO APELLIDO	<input type="text"/>	
	NOMBRE(S)	<input type="text"/>	

- INSTRUCCIONES:**
- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
 - Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 - Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
 - Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
 - Este anexo y la declaración que la genera deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.
 - En caso de contar con más establecimientos deberá llenar tantos formatos necesite para proporcionar la información requerida.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992756797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



INTEGRACIÓN DE ACREDITAMIENTO DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL ANEXO 5.4

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

CONTRIBUYENTE

PERSONA FISICA

PERSONA MORAL

HOJA DE HOJA

REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN

DATOS DEL CONTRIBUYENTE (PRESTADOR DE SERVICIO)	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL

DATOS DEL ACREDITAMIENTO	PERIODO DE LA DECLARACIÓN EN LA QUE SE ACREDITO EL IMPUESTO RETENIDO	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	1.1 IMPORTE TOTAL ACREDITADO
	TIPO DE DECLARACIÓN EN LA QUE SE ACREDITÓ	DECLARACIÓN <input type="text"/>	NÚMERO <input type="text"/>	

(N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal)

INTEGRACIÓN DE ACREDITAMIENTO POR RFC DEL RETENEDOR	RFC DEL RETENEDOR	ID ESTABLECIMIENTO	PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA		BASE DE RETENCIÓN	IMPORTE RETENIDO	IMPORTE ACREDITADO	
			MES	AÑO				
				<input type="text"/>	<input type="text"/>			
			<input type="text"/>	<input type="text"/>				
			<input type="text"/>	<input type="text"/>				
			<input type="text"/>	<input type="text"/>				
			<input type="text"/>	<input type="text"/>				
			<input type="text"/>	<input type="text"/>				
			<input type="text"/>	<input type="text"/>				
			<input type="text"/>	<input type="text"/>				
			<input type="text"/>	<input type="text"/>				
			<input type="text"/>	<input type="text"/>				
	SUMA DE IMPORTE TOTAL ACREDITADO (1.1)							

<p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/></p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/></p> <p>PRIMER APELLIDO <input type="text"/></p> <p>APELLIDO SEGUNDO <input type="text"/></p> <p>NOMBRE(S) <input type="text"/></p>	<p>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS</p> <div style="border: 1px dashed black; height: 40px; width: 100%; margin-top: 10px;"></div> <p style="font-size: x-small; text-align: center;">FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO</p>
--	---

INSTRUCCIONES:

- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
- Andarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- El MONTO TOTAL ACREDITADO, del apartado DATOS DE ACREDITAMIENTO, debe coincidir con el importe señalado en el renglón B. ACREDITAMIENTO (De conformidad con el Artículo 27 -G de la Ley General de Hacienda del Estado de Yucatán)
- Este aviso deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 992758797



DECLARACIÓN MÚLTIPLE DE PAGO Y/O ENTERO AAFY-06 DE IMPUESTOS ESTATALES

SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS/ A LAS EROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma digital a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	CONTRIBUYENTE	PERÍODO		
	PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	
	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>			
	DECLARACIÓN <input type="checkbox"/>	NÚMERO <input type="text"/>		
	N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal			
		DÍA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>
	FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>			
	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>			
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/>			
	NÚMERO DE AUDITORÍA <input type="text"/>			

PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	NOMBRE(S) <input type="text"/>
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input type="text"/>		NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>
CALLE <input type="text"/>	CRUZAMIENTOS <input type="text"/>	NO. INT. Y LETRA <input type="text"/>
		NO. EXT. Y LETRA <input type="text"/>
		AVENIDA <input type="text"/>
		KM Y/O TABLAJE CATASTRAL <input type="text"/>
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO <input type="text"/>	CODIGO POSTAL <input type="text"/>	LOCALIDAD <input type="text"/>
		MUNICIPIO <input type="text"/>
		TELÉFONO <input type="text"/>
		CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>

CONCEPTOS	<input type="checkbox"/> SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS ANEXO 6.1	<input type="checkbox"/> A LAS EROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS	SUMA DE CONCEPTOS
BASE	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
A. IMPUESTO A PAGAR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
B. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
C. RECARGO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
D. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (A + B + C + D)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G. ESTÍMULO FISCAL (sin exceder de E)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H. PAGO EN EXCESO (F + G - E cuando E es menor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I. CANTIDAD A PAGAR (E - F - G cuando E es mayor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/>	
PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	
SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	
NOMBRE(S) <input type="text"/>	

FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO

- INSTRUCCIONES:**
- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
 - Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 - Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
 - Deberá señalar el impuesto que se presenta.
 - Deberá presentar el anexo que se señala según el impuesto a declarar.
 - Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
 - Esta declaración y su anexo que forma parte integrante de la misma, deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafty@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



DECLARACIÓN MÚLTIPLE DE PAGO Y/O ENTERO ANEXO DE IMPUESTOS ESTATALES 6.1

SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS

Son informaciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	CONTRIBUYENTE PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	PERÍODO MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> NÚMERO DE AUDITORÍA <input type="text"/>
	DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="checkbox"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/> FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECIBIÓ <input type="checkbox"/>		
GENERALES			
PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	NOMBRE(S) <input type="text"/>	
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input type="text"/>		NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>	
BASE			
TOTAL DE LOS INGRESOS EN EFECTIVO, EN ESPECIE O EN EL VALOR DE LOS SERVICIOS QUE SE OBTENGA POR LA CELEBRACIÓN DE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS.			<input type="text"/>
TOTAL DE LOS PREMIOS OBTENIDOS EN EFECTIVO, EN ESPECIE O EN EL VALOR DE LOS SERVICIOS COMO RESULTADO DE LA CELEBRACIÓN DE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS.			<input type="text"/>
DESGLÓSE DE CONCEPTOS			
1. IMPUESTO A PAGAR POR TOTAL DE LOS INGRESOS OBTENIDOS			<input type="text"/>
2. IMPUESTO A PAGAR POR TOTAL DE LOS PREMIOS OTORGADOS			<input type="text"/>
3. IMPUESTO A PAGAR POR NÚMERO DE MÁQUINAS			<input type="text"/>
	CANTIDAD DE MÁQUINAS <input type="text"/>	CUOTA MENSUAL <input type="text"/>	
TOTAL DE IMPUESTO A PAGAR			<input type="text"/>

INSTRUCCIONES:

1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
2. Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
3. Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año: Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
4. Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
5. Este anexo y la declaración que la genera deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



DECLARACIÓN DE PAGO Y/O ENTERO DEL IMPUESTO CEDULAR POR LA ENAJENACIÓN DE BIENES INMUEBLES AAFY-07

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

<p>SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD</p>	<p>DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="checkbox"/></p> <p>N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal</p> <p>FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/></p> <p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/></p> <p>FECHA DE OPERACIÓN O FIRMA DE LA ESCRITURA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NÚMERO DE LA ESCRITURA <input type="text"/></p>
---	---	---

DATOS GENERALES	PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	NOMBRE(S) <input type="text"/>
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input type="text"/>		NOTARIO <input type="checkbox"/> ESCRIBANO <input type="checkbox"/> No. <input type="text"/>
	OTRO (ESPECIFICAR): <input type="text"/>		

ENAJENANTE	APELLIDO PATERNO <input type="text"/>	APELLIDO MATERNO <input type="text"/>	NOMBRE(S) <input type="text"/>
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/>	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>	

DATOS DEL INMUEBLE	CALLE <input type="text"/>	CRUZAMIENTOS <input type="text"/>	NO. INT. Y LETRA <input type="text"/>	NO. EXT. Y LETRA <input type="text"/>	AVENIDA <input type="text"/>	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL <input type="text"/>
	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO <input type="text"/>	CODIGO POSTAL <input type="text"/>	LOCALIDAD <input type="text"/>		MUNICIPIO <input type="text"/>	
	CASA HABITACION <input type="checkbox"/>	LOCAL COMERCIAL <input type="checkbox"/>	TERRENO <input type="checkbox"/>	FOLIO ELECTRÓNICO DEL PREDIO <input type="text"/>		

CONCEPTOS	IMPORTE
A. TOTAL INGRESOS OBTENIDOS	<input type="text"/>
B. DEDUCCIONES AUTORIZADAS	<input type="text"/>
C. BASE DE IMPUESTO (A-B)	<input type="text"/>
D. IMPUESTO DETERMINADO (C por tasa 5%)	<input type="text"/>
E. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>
F. RECARGO	<input type="text"/>
G. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>
H. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (D + E + F + G)	<input type="text"/>
I. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>
J. ESTIMULO FISCAL (sin exceder de H)	<input type="text"/>
K. PAGO EN EXCESO (I + J- H cuando H es menor)	<input type="text"/>
L. CANTIDAD A PAGAR (H - I - J cuando H es mayor)	<input type="text"/>

REPRESENTACIÓN	<p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/></p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/></p> <p>PRIMER APELLIDO <input type="text"/></p> <p>SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/></p> <p>NOMBRE(S) <input type="text"/></p>
	<p>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS</p> <div style="border: 2px dashed black; width: 150px; height: 50px; margin: 10px auto;"></div> <p>FIRMA DEL FEDATARIO PÚBLICO O FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO</p>

INSTRUCCIONES:

- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
- Anotarán su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
- Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-969-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9692758797

Autoridad: 1 Original Fedatario Público: 1 Original Enajenante: 1 Original

SE PRESENTA POR TRIPLICADO



DECLARACIÓN PROVISIONAL DE PAGO Y/O ENTERO DEL IMPUESTO AAFY-08 CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD
DECLARACIÓN CORRESPONDIENTE A:
REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN
NÚMERO DE AUDITORÍA

DATOS DEL CONTRIBUYENTE
PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO
NOMBRE(S)
CALLE
CRUZAMIENTOS
NO. INT. Y LETRA
NO. EXT. Y LETRA
AVENIDA
KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO
CÓDIGO POSTAL
LOCALIDAD
MUNICIPIO
TELÉFONO
CORREO ELECTRÓNICO

Table with columns for 'DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO' and 'IMPORTE'. Rows include: A. TOTAL INGRESOS OBTENIDOS ACUMULADOS DEL PERÍODO (1+2), B. DEDUCCIONES AUTORIZADAS ACUMULADAS DEL PERÍODO (3+4), C. BASE DE IMPUESTO (A-B), D. IMPUESTO DETERMINADO (C POR TASA 5%), E. PAGOS PROVISIONALES EFECTUADOS CON ANTERIORIDAD, F. SUBTOTAL (D-E), G. PARTE ACTUALIZADA, H. RECARGOS, I. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL, J. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (F + G + H + I), K. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica), L. ESTÍMULO FISCAL, M. PAGO EN EXCESO (K + L - J cuando J es menor), N. CANTIDAD A PAGAR (J - K - L cuando J es mayor).

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN
PRIMER APELLIDO
SEGUNDO APELLIDO
NOMBRE(S)
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS
FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO

- INSTRUCCIONES:
1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
2. Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
3. Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año: Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
4. Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
5. Esta declaración y su anexo que forma parte integrante de la misma, deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



**DECLARACIÓN ANUAL DE PAGO Y/O ENTERO DEL IMPUESTO AAFY-09
CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES
EMPRESARIALES**

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	EJERCICIO FISCAL []	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES []
	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES []	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN []
DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="checkbox"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal DÍA MES AÑO FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA [] [] []		NÚMERO DE AUDITORIA []

PRIMER APELLIDO []		SEGUNDO APELLIDO []		NOMBRE(S) []	
CALLE []	CRUZAMIENTOS []	NO. INT. Y LETRA []	NO. EXT. Y LETRA []	AVENIDA []	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL []
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO []	CODIGO POSTAL []	LOCALIDAD []	MUNICIPIO []	TELÉFONO []	CORREO ELECTRÓNICO []

DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO	IMPORTE
A. TOTAL INGRESOS OBTENIDOS DURANTE EL EJERCICIO	[]
B. DEDUCCIONES AUTORIZADAS DURANTE EL EJERCICIO	[]
C. BASE DE IMPUESTO (A-B)	[]
D. IMPUESTO DETERMINADO DEL EJERCICIO (c por tasa 5%)	[]
E. PAGOS PROVISIONALES EFECTUADOS DURANTE EL EJERCICIO	[]
F. PAGO EN EXCESO (E - D cuando D es menor)	[]
G. CANTIDAD A PAGAR (D - E cuando D es mayor)	[]
H. PARTE ACTUALIZADA	[]
I. RECARGOS	[]
J. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	[]
K. IMPUESTO ANUAL A ENTERAR (G + H + I + J)	[]
L. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	[]
M. ESTÍMULO FISCAL	[]
N. PAGO EN EXCESO (L + M - K cuando K es menor)	[]
Ñ. CANTIDAD A PAGAR (K - L - M cuando K es mayor)	[]

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES []	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN []	
PRIMER APELLIDO []	
SEGUNDO APELLIDO []	
NOMBRE(S) []	
FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO	

- INSTRUCCIONES:**
- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
 - Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 - Se anotarán el ejercicio que correspondía utilizando cuatro números arábigos. Ejemplo: 2021
 - Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
 - Esta declaración y su anexo que forma parte integrante de la misma, deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

SE PRESENTA POR DUPLICADO

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.



APLICACIÓN DE ESTÍMULOS FISCALES A LOS INVERSIONISTAS DE SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA TURÍSTICA EN EL ESTADO ANEXO 9.1
DECLARACIÓN ANUAL DEL IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES

<div style="border: 2px dashed black; padding: 20px; min-height: 100px;"> SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD </div>	EJERCICIO FISCAL <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> NÚMERO DE DICTAMEN DE FACTIBILIDAD DE APLICACIÓN DE LOS ESTÍMULOS OTORGADOS POR LA SECRETARÍA DE FOMENTO TURÍSTICO. <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/>
DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="checkbox"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECIFICA DIA MES AÑO <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>		
DETALLE DE ESTÍMULO FISCAL DECLARADO IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES	NÚMERO DE REGISTRO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> NÚMERO DE REGISTRO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> NÚMERO DE REGISTRO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> NÚMERO DE REGISTRO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> NÚMERO DE REGISTRO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/>	A. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> B. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> C. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> D. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> E. MONTO DEL ESTÍMULO APLICADO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> F. TOTAL ESTÍMULO APLICADO (Debe coincidir con letra M del formato AAFY-09) (A + B + C + D + E) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/>
REPRESENTACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> PRIMER APELLIDO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/> NOMBRE(S) <input style="width:100%; height: 20px;" type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS <div style="border: 2px dashed black; padding: 10px; min-height: 40px;"> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO </div>

INSTRUCCIONES:

1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
2. Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
3. Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
4. Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
5. Este anexo y la declaración que la genera deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.
6. En caso de contar con más establecimientos deberá llenar tantos formatos necesite para proporcionar la información requerida.



**CONSTANCIA DE RETENCIÓN DEL IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, AAFY-10
SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS
LEGALMENTE PERMITIDOS**

PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA	MES	AÑO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL GANADOR	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		
	<input type="text"/>		
	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DATOS DEL ORGANIZADOR	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		
	<input type="text"/>		
	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

REPRESENTANTE LEGAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DETALLES DEL EVENTO	FECHA DE REALIZACIÓN DEL EVENTO	MONTO DEL PREMIO OTORGADO	VALOR DE LOS SERVICIOS
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	MEDIO DE PAGO		
	EFFECTIVO	<input type="checkbox"/>	ESPECIE
		CHEQUE	<input type="checkbox"/>

--	--	--

FIRMA DEL ORGANIZADOR O REPRESENTANTE LEGAL

SELLO DEL ORGANIZADOR

FIRMA DE RECIBIDO DEL GANADOR

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

ORGANIZADOR O REPRESENTANTE LEGAL: 1 Original GANADOR: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



**DECLARACIÓN DE PAGO DE DERECHOS POR LOS SERVICIOS DE AAFY-11
SUPERVISIÓN, VIGILANCIA Y REGISTRO DE MÁQUINAS DE JUEGOS Y
APUESTAS**

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	EJERCICIO FISCAL <input type="text"/>	ESTABLECIMIENTO <input type="text"/>	
	MATRIZ <input type="checkbox"/>	SUCURSAL <input type="checkbox"/>	
	DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="checkbox"/>		
N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal		DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	
FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA <input type="text"/>			

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	NOMBRE COMERCIAL				
CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
DOMICILIO	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO
					CORREO ELECTRÓNICO

	CONCEPTOS	IMPORTE
DETERMINACIÓN DEL DERECHO	A. MESES COMPLETOS DESDE EL ALTA	<input type="text"/>
	B. UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA)	<input type="text"/>
	C. VECES UNIDAD DE MEDIDA Y ACTUALIZACIÓN (UMA)	<input type="text"/>
	D. DERECHO ANUAL POR MÁQUINA (B por C)	<input type="text"/>
	E. DERECHO POR MÁQUINA POR MES COMPLETO (D entre 12)	<input type="text"/>
	F. DERECHO POR MÁQUINA (E por A)	<input type="text"/>
	G. NÚMERO DE MÁQUINAS REGISTRADAS	<input type="text"/>
	H. TOTAL DE DERECHO (F por G)	<input type="text"/>
	I. IMPUESTO PAGADO EN TÉRMINOS DE LA FRACCIÓN II DEL ARTÍCULO 31 DE LA LEY EN EL EJERCICIO INMEDIATO ANTERIOR AL QUE CORRESPONDA EL PAGO DEL DERECHO	<input type="text"/>
	J. TOTAL A PAGAR (H menos I, sin que exceda de H)	<input type="text"/>

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SON CIERTOS <div style="border: 2px dashed black; width: 100%; height: 40px; margin: 10px auto;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACION	<input type="text"/>	
PRIMER APELLIDO	<input type="text"/>	
SEGUNDO APELLIDO	<input type="text"/>	
NOMBRE(S)	<input type="text"/>	

- INSTRUCCIONES:**
- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
 - Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC).
 - Se anotarán el ejercicio que corresponda utilizando cuatro números arábigos. Ejemplo: 2021
 - El campo de número de máquinas registradas (G) debe ser igual al declarado en el formato AAFY-12 SOLICITUD DE REGISTRO DE MÁQUINAS DE JUEGOS.
 - Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
 - Este formato deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992756797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.



**DECLARACIÓN DE PAGO Y/O ENTERO DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA AAFY-13
A ENTIDADES FEDERATIVAS POR LA GANANCIA EN LA ENAJENACIÓN
DE BIENES INMUEBLES**

Son informaciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

DECLARACIÓN NÚMERO
 N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal
 FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECIBIÓ: DIA MES AÑO

FECHA DE FIRMA DE LA ESCRITURA O MINUTA: DIA MES AÑO
 NÚMERO DE LA ESCRITURA:
 CLAVE ÚNICA DE IDENTIFICACIÓN: 001

DATOS GENERALES

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE(S):
 DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL: NOTARIO ESCRIBANO No.
 OTRO (ESPECIFICAR):

ENAJENANTE

PRIMER APELLIDO: SEGUNDO APELLIDO: NOMBRE(S):
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN: REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:

DATOS DEL INMUEBLE

CALLE: CRUZAMIENTOS: NO. INT. Y LETRA: NO. EXT. Y LETRA: AVENIDA: KM Y/O TABLAJE CATASTRAL:
 COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO: CODIGO POSTAL: LOCALIDAD: MUNICIPIO:
 CASA HABITACION LOCAL COMERCIAL TERRENO FOLIO ELECTRÓNICO DEL PREDIO:

CONCEPTOS	IMPORTE
A. MONTO DE LA OPERACIÓN	<input type="text"/>
B. DEDUCCIONES AUTORIZADAS	<input type="text"/>
C. GANANCIA OBTENIDA (A - B)	<input type="text"/>
D. PAGO (C por tasa 5%)	<input type="text"/>
E. PAGO PROVISIONAL CONFORME AL ARTÍCULO 127 DE LA LISR	<input type="text"/>
F. IMPUESTO A PAGAR A LA ENTIDAD FEDERATIVA (D o E el menor)	<input type="text"/>
G. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>
H. RECARGO	<input type="text"/>
I. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>
J. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (F + G + H + I)	<input type="text"/>
K. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>
L. PAGO EN EXCESO (K - J cuando J es menor)	<input type="text"/>
M. CANTIDAD A PAGAR (J - K cuando J es mayor)	<input type="text"/>

REPRESENTACIÓN

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:
 CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN:
 PRIMER APELLIDO:
 SEGUNDO APELLIDO:
 NOMBRE(S):

DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS

O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO

INSTRUCCIONES:
 1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
 2. Anotarán su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 3. Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
 4. Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797
 Autoridad: 1 Original Fedatario Público: 1 Original Enajenante: 1 Original

SE PRESENTA POR TRIPLICADO



DECLARACIÓN DE PAGO Y/O ENTERO DEL REGIMEN AAFY-14 DE PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES

Son informaciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

EJERCICIO FISCAL <input style="width: 90%;" type="text"/>	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input style="width: 98%;" type="text"/>
DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="checkbox"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input style="width: 98%;" type="text"/>
FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	NÚMERO DE AUDITORÍA <input style="width: 98%;" type="text"/>

PRIMER APELLIDO <input style="width: 98%;" type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO <input style="width: 98%;" type="text"/>	NOMBRE(S) <input style="width: 98%;" type="text"/>
---	--	---

INGRESOS EN EL PERIODO	BIMESTRE			
<input style="width: 98%;" type="text"/>	ENE-FEB <input type="checkbox"/>	MAR-ABR <input type="checkbox"/>	MAY-JUN <input type="checkbox"/>	JUL-AGO <input type="checkbox"/>
	SEP-OCT <input type="checkbox"/>	NOV-DIC <input type="checkbox"/>		

CONCEPTOS	AUTODETERMINADO				CUOTA FIJA
	IMPUESTO SOBRE LA RENTA	IMPUESTO EMPRESARIAL A TASA ÚNICA	IMPUESTO AL VALOR AGREGADO	Σ (ISR + IETU + IVA)	IMPORTE
A. IMPUESTO A PAGAR	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
B. PARTE ACTUALIZADA	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
C. RECARGO	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
D. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
E. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (A + B + C + D)	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
F. CREDITO AL SALARIO (sin exceder de E)	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
G. OTROS ESTIMULOS (sin exceder de E - F)	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
H. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
I. PAGO EN EXCESO (F + G - E cuando E es menor)	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>
J. CANTIDAD A PAGAR (E - F - G cuando E es mayor)	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>	<input style="width: 98%;" type="text"/>

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input style="width: 98%;" type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input style="width: 98%;" type="text"/>	<div style="border: 1px dashed black; width: 150px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div> <p style="font-size: 8px; margin-top: 5px;">FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO</p>
PRIMER APELLIDO <input style="width: 98%;" type="text"/>	
SEGUNDO APELLIDO <input style="width: 98%;" type="text"/>	
NOMBRE(S) <input style="width: 98%;" type="text"/>	

- INSTRUCCIONES:**
1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
 2. Anotarán su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 3. Se anotarán el ejercicio que corresponda utilizando cuatro números arábigos. Ejemplo: 2021
 4. Deberá señalar el bimestre que presentan.
 5. Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
 6. Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



DECLARACIÓN DE PAGO Y/O ENTERO DEL RÉGIMEN INTERMEDIO DE LAS PERSONAS FÍSICAS CON ACTIVIDADES EMPRESARIALES A ENTIDADES FEDERATIVAS AAFY-15

<p>SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD</p>	<p>PERÍODO</p> <p>MES AÑO</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</p> <p><input type="text"/></p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</p> <p><input type="text"/></p> <p>NÚMERO DE AUDITORÍA</p> <p><input type="text"/></p>
<p>DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="text"/></p> <p>N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal</p> <p>FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECIPIÓ</p> <p>DÍA MES AÑO</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>		

GENERALES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CONCEPTOS	IMPORTE
PAGO DEL IMPUESTO	
A. IMPUESTO SOBRE LA RENTA	<input type="text"/>
B. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>
C. RECARGOS	<input type="text"/>
D. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>
E. CANTIDAD A PAGAR (A+B+C+D)	<input type="text"/>

CONCEPTOS	IMPORTE
DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO	
a. TOTAL DE INGRESOS COBRADOS DEL PERIODO	<input type="text"/>
b. DEDUCCIONES AUTORIZADAS	<input type="text"/>
c. PERDIDAS FISCALES DE EJERCICIOS ANTERIORES PENDIENTES DE AMORTIZAR	<input type="text"/>
d. BASE DEL PAGO (a - b - c)	<input type="text"/>
e. PAGO DETERMINADO DEL PERIODO (d por Tasa 5%)	<input type="text"/>
f. PAGO PROVISIONAL CONFORME AL ARTICULO 127 DE LA LISR	<input type="text"/>
g. PAGOS PROVISIONALES EFECTUADOS (Corresponde a pagos efectuados a la Entidad Federativa, con anterioridad en el mismo ejercicio)	<input type="text"/>
h. PAGO MENSUAL A EFECTUAR A LA ENTIDAD FEDERATIVA (e - g) ó f el menor	<input type="text"/>
i. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>
j. CANTIDAD A CARGO (h - i cuando h es mayor)	<input type="text"/>
k. PAGO EN EXCESO (i - h cuando i es mayor)	<input type="text"/>

REPRESENTACIÓN	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input type="text"/>
PRIMER APELLIDO	<input type="text"/>
SEGUNDO APELLIDO	<input type="text"/>
NOMBRE(S)	<input type="text"/>
	<p>FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO</p>

- INSTRUCCIONES:**
1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
 2. Anotarán su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 3. Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año: Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
 4. Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
 5. Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992756797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



DECLARACIÓN DE PAGO Y/O ENTERO DE IEPS POR LA VENTA FINAL AAFY-16 DE GASOLINAS Y DIESEL

Son informaciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

<p>SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD</p>	<p>PERÍODO</p> <p>MES AÑO</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</p> <p><input type="text"/></p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</p> <p><input type="text"/></p> <p>NÚMERO DE AUDITORIA</p> <p><input type="text"/></p>
<p>DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="checkbox"/></p> <p>N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal</p> <p>FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECIBIÓ ICA</p> <p>DÍA MES AÑO</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>		

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL
<input type="text"/>		<input type="text"/>

CONCEPTO	GASOLINA MAGNA	GASOLINA PREMIUM UBA	DIESEL
1. NÚMERO DE LITROS VENDIDOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. CUOTA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. IMPUESTO CAUSADO (1X2)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. OTRAS CANTIDADES A CARGO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. OTRAS CANTIDADES A FAVOR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. IMPUESTO A CARGO (3+4-5)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CONCEPTOS	IMPORTE
A. CANTIDAD A CARGO POR IEPS GASOLINA Y DIESEL	<input type="text"/>
B. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>
C. RECARGO	<input type="text"/>
D. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>
E. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (A + B + C + D)	<input type="text"/>
F. OTROS ESTÍMULOS (sin exceder de E)	<input type="text"/>
G. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>
H. PAGO EN EXCESO (F + G - E cuando E es menor)	<input type="text"/>
I. CANTIDAD A PAGAR (E - F - G cuando E es mayor)	<input type="text"/>

ESTACIONES DE SERVICIO UBICADAS EN LA ENTIDAD FEDERATIVA	NÚMERO DE LITROS VENDIDOS		
	GASOLINA MAGNA	GASOLINA PREMIUM UBA	DIESEL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</p> <p>PRIMER APELLIDO</p> <p>SEGUNDO APELLIDO</p> <p>NOMBRE(S)</p>	<p>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS</p> <p style="text-align: center;"> </p> <p style="font-size: small; text-align: center;">FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO</p>
---	---

INSTRUCCIONES:

- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
- Anotarán su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año; Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
- Deberá señalar el bimestre que presentan.
- Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
- Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aaty@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original
SE PRESENTA POR DUPLICADO



**DECLARACIÓN DE PAGO Y/O ENTERO DEL IMPUESTO AAFY-17
A CASAS DE EMPEÑO**

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

<p>SELO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD</p>	CONTRIBUYENTE PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	PERÍODO MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> NÚMERO DE AUDITORÍA <input type="text"/>																																																				
	DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="text"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTORIA DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">PRIMER APELLIDO</td> <td style="width: 25%;">SEGUNDO APELLIDO</td> <td style="width: 50%;">NOMBRE(S)</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL</td> <td>NOMBRE COMERCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CALLE</td> <td>CRUZAMIENTOS</td> <td>NO. INT. Y LETRA</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>NO. EXT. Y LETRA</td> <td>AVENIDA</td> <td>KM Y/O TABLAJE CATASTRAL</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO</td> <td>CODIGO POSTAL</td> <td>LOCALIDAD</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>MUNICIPIO</td> <td>TELÉFONO</td> <td>CORREO ELECTRÓNICO</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> </table>				PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL	<input type="text"/>		<input type="text"/>	CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)																																																					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL																																																					
<input type="text"/>		<input type="text"/>																																																					
CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA																																																					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL																																																					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD																																																					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO																																																					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">CONCEPTOS</th> <th style="width: 10%;">1. A CASAS DE EMPEÑO</th> <th style="width: 20%;">2. ADICIONAL PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS MATERIALES Y ASISTENCIA SOCIAL</th> <th style="width: 10%;">SUMA DE CONCEPTOS (1 + 2)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. TOTAL DEL MONTO DE LA ENAJENACIÓN DEL BIEN OTORGADO EN GARANTÍA PRENDARIA</td> <td><input type="text"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>B. TOTAL DEL MONTO DEL AVALUO QUE SIRVE DE BASE PARA EL OTORGAMIENTO DEL CRÉDITO PRENDARIO</td> <td><input type="text"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>C. BASE DE IMPUESTO (A-B, tratándose del Impuesto a Casas de Empeño)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D. IMPUESTO DETERMINADO (C POR TASA)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>E. PARTE ACTUALIZADA</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>F. RECARGOS</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>G. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>H. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (D + E + F + G)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>I. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>J. ESTIMULO FISCAL (sin exceder de H)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>K. PAGO EN EXCESO (I + J - H cuando H es menor)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>L. CANTIDAD A PAGAR (H - I - J cuando H es mayor)</td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				CONCEPTOS	1. A CASAS DE EMPEÑO	2. ADICIONAL PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS MATERIALES Y ASISTENCIA SOCIAL	SUMA DE CONCEPTOS (1 + 2)	A. TOTAL DEL MONTO DE LA ENAJENACIÓN DEL BIEN OTORGADO EN GARANTÍA PRENDARIA	<input type="text"/>			B. TOTAL DEL MONTO DEL AVALUO QUE SIRVE DE BASE PARA EL OTORGAMIENTO DEL CRÉDITO PRENDARIO	<input type="text"/>			C. BASE DE IMPUESTO (A-B, tratándose del Impuesto a Casas de Empeño)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		D. IMPUESTO DETERMINADO (C POR TASA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		E. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>	<input type="text"/>		F. RECARGOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>		G. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>		H. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (D + E + F + G)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		I. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		J. ESTIMULO FISCAL (sin exceder de H)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		K. PAGO EN EXCESO (I + J - H cuando H es menor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>		L. CANTIDAD A PAGAR (H - I - J cuando H es mayor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CONCEPTOS	1. A CASAS DE EMPEÑO	2. ADICIONAL PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS MATERIALES Y ASISTENCIA SOCIAL	SUMA DE CONCEPTOS (1 + 2)																																																				
A. TOTAL DEL MONTO DE LA ENAJENACIÓN DEL BIEN OTORGADO EN GARANTÍA PRENDARIA	<input type="text"/>																																																						
B. TOTAL DEL MONTO DEL AVALUO QUE SIRVE DE BASE PARA EL OTORGAMIENTO DEL CRÉDITO PRENDARIO	<input type="text"/>																																																						
C. BASE DE IMPUESTO (A-B, tratándose del Impuesto a Casas de Empeño)	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
D. IMPUESTO DETERMINADO (C POR TASA)	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
E. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
F. RECARGOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
G. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
H. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (D + E + F + G)	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
I. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
J. ESTIMULO FISCAL (sin exceder de H)	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
K. PAGO EN EXCESO (I + J - H cuando H es menor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
L. CANTIDAD A PAGAR (H - I - J cuando H es mayor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%;"> REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> PRIMER APELLIDO <input type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/> NOMBRE(S) <input type="text"/> </td> <td style="width: 60%;"> DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS <div style="border: 2px dashed black; width: 100px; height: 40px; margin: 10px auto;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO </td> </tr> </table>				REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> PRIMER APELLIDO <input type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/> NOMBRE(S) <input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS <div style="border: 2px dashed black; width: 100px; height: 40px; margin: 10px auto;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO																																																		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> PRIMER APELLIDO <input type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/> NOMBRE(S) <input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS <div style="border: 2px dashed black; width: 100px; height: 40px; margin: 10px auto;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO																																																						

INSTRUCCIONES:

- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
- Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
- Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año: Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
- Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
- Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9962756797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y/O CANCELACIÓN AAFY-18
DEL PERMISO PARA INSTALAR Y OPERAR CASAS DE EMPEÑO
EN EL ESTADO DE YUCATÁN**

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES
	FECHA DE SOLICITUD <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES
	NÚMERO DE SUCURSALES <input type="text"/>	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN
	FOLIO DE SOLICITUD <input type="text"/>	

DATOS DEL CONTRIBUYENTE	PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	NOMBRE(S) <input type="text"/>			
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input type="text"/>		NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>			
DOMICILIO	CALLE <input type="text"/>	CRUZAMIENTOS <input type="text"/>	NO. INT. Y LETRA <input type="text"/>	NO. EXT. Y LETRA <input type="text"/>	AVENIDA <input type="text"/>	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL <input type="text"/>
	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO <input type="text"/>	CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>	LOCALIDAD <input type="text"/>	MUNICIPIO <input type="text"/>	TELÉFONO <input type="text"/>	CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>

DATOS DE SOLICITUD	TIPO DE ESTABLECIMIENTO <input type="checkbox"/>	AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/>	REGISTRO ESTATAL DE CASAS DE EMPEÑO <input type="text"/>
	MATRIZ <input type="checkbox"/>	CANCELACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DE CANCELACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	SUCURSAL <input type="checkbox"/>		
PROFECO	NÚMERO DE CONTRATO O ADHESIÓN <input type="text"/>	FECHA DE AUTORIZACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	FECHA DE VIGENCIA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	NÚMERO DE PERMISO <input type="text"/>		
DERECHO	NÚMERO DE RECIBO <input type="text"/>	FECHA DE PAGO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	SERIE DE RECIBO <input type="text"/>		

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>					
	CALLE <input type="text"/>	CRUZAMIENTOS <input type="text"/>	NO. INT. Y LETRA <input type="text"/>	NO. EXT. Y LETRA <input type="text"/>	AVENIDA <input type="text"/>	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL <input type="text"/>
	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO <input type="text"/>	CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>	LOCALIDAD <input type="text"/>	MUNICIPIO <input type="text"/>	TELÉFONO <input type="text"/>	CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>

REPRESENTACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN Y SU ANEXO SON CIERTOS <div style="border: 1px dashed black; width: 100%; height: 40px; margin: 5px 0;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/>	
	PRIMER APELLIDO <input type="text"/>	
	SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>	

- INSTRUCCIONES:**
- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul.
 - Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC), su Registro Federal de Contribuyentes (RFC) y su Registro Estatal de Casas de Empeño (RECE). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 - Se identificará el tipo de contribuyente de que se trate, persona física o persona moral, así mismo identificarán si se trata de una matriz o sucursal.
 - El Folio de Solicitud será asignado por la Autoridad.
 - El Registro Estatal de Casas de Empeño (RECE) será asignado por la autoridad.
 - Se deberá señalar el tipo de trámite de que se trate, no debiendo señalar más de uno.
 - Deberá presentar el ANEXO 18.1 de manera simultánea con esta forma fiscal, en caso de contar con más de un establecimiento.
 - Esta solicitud y su anexo que forma parte integrante de la misma, deberá presentarse en Oficialía de partes de la Dirección de Auditoría Fiscal.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien, cuando se presenten con dichas irregularidades.



**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y/O CANCELACIÓN ANEXO
DEL PERMISO PARA INSTALAR Y OPERAR CASAS DE EMPEÑO 18.1
EN EL ESTADO DE YUCATÁN**

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/> DÍA MES AÑO	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>
	FECHA DE SOLICITUD <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/>
	NÚMERO DE SUCURSALES <input type="text"/> FOLIO DE SOLICITUD <input type="text"/>	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/>

DATOS DE SOLICITUD	TRÁMITE	TIPO DE ESTABLECIMIENTO MATRIZ <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/>	AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/> CANCELACIÓN <input type="checkbox"/> FECHA DE CANCELACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	REGISTRO ESTATAL DE CASAS DE EMPEÑO <input type="text"/> FECHA DE AUTORIZACIÓN DÍA MES AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FECHA DE VIGENCIA DÍA MES AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	PROFECO	NÚMERO DE CONTRATO O ADHESIÓN <input type="text"/> NÚMERO DE PERMISO <input type="text"/>	FECHA DE AUTORIZACIÓN DÍA MES AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FECHA DE PAGO DÍA MES AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	NÚMERO DE RECIBO <input type="text"/> SERIE DE RECIBO <input type="text"/>
	DERECHO	NÚMERO DE RECIBO <input type="text"/> SERIE DE RECIBO <input type="text"/>	FECHA DE PAGO DÍA MES AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	NÚMERO DE RECIBO <input type="text"/> SERIE DE RECIBO <input type="text"/>

DOMICILIO DE LA SUCURSAL	NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>					
	CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DE SOLICITUD	TRÁMITE	TIPO DE ESTABLECIMIENTO MATRIZ <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/>	AUTORIZACIÓN <input type="checkbox"/> CANCELACIÓN <input type="checkbox"/> FECHA DE CANCELACIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	REGISTRO ESTATAL DE CASAS DE EMPEÑO <input type="text"/> FECHA DE AUTORIZACIÓN DÍA MES AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FECHA DE VIGENCIA DÍA MES AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	PROFECO	NÚMERO DE CONTRATO O ADHESIÓN <input type="text"/> NÚMERO DE PERMISO <input type="text"/>	FECHA DE AUTORIZACIÓN DÍA MES AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> FECHA DE PAGO DÍA MES AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	NÚMERO DE RECIBO <input type="text"/> SERIE DE RECIBO <input type="text"/>
	DERECHO	NÚMERO DE RECIBO <input type="text"/> SERIE DE RECIBO <input type="text"/>	FECHA DE PAGO DÍA MES AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	NÚMERO DE RECIBO <input type="text"/> SERIE DE RECIBO <input type="text"/>

DOMICILIO DE LA SUCURSAL	NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>					
	CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CÓDIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- INSTRUCCIONES:**
- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul.
 - Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC), su Registro Federal de Contribuyentes (RFC) y su Registro Estatal de Casas de Empeño (RECE). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 - Se identificará el tipo de contribuyente de que se trate, persona física o persona moral, así mismo identificarán si se trata de una matriz o sucursal.
 - El Folio de Solicitud será asignado por la Autoridad.
 - El Registro Estatal de Casas de Empeño (RECE) será asignado por la autoridad.
 - Se deberá señalar el tipo de trámite de que se trate, no debiendo señalar más de uno.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx. WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma errónea a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien, cuando se presenten con dichas irregularidades.



APLICACIÓN DE ESTÍMULOS FISCALES A LOS INVERSIONISTAS DE SERVICIOS E INFRAESTRUCTURA TURÍSTICA EN EL ESTADO
AAFY-19
 REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

DATOS DEL CONTRIBUYENTE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)			
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL			
DOMICILIO FISCAL	CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

INFORMACIÓN GENERAL POR OBLIGACIÓN FISCAL	SOBRE ERRORES POR TRABAJO PERSONAL	FECHA DE INICIO DE APLICACIÓN DEL ESTÍMULO	DIA	MES	AÑO	FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES EN EL REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	DIA	MES	AÑO	FECHA DE ALTA DEL REGISTRO PATRONAL ANTE EL IMSS	DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE DICTAMEN DE FACTIBILIDAD DE APLICACIÓN DE LOS ESTÍMULOS OTORGADOS POR LA SECRETARÍA DE FOMENTO	DOMICILIO AUTORIZADO	NÚMERO DE REGISTRO
	SOBRE HOSPEDAJE	FECHA DE INICIO DE APLICACIÓN DEL ESTÍMULO	DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE DICTAMEN DE FACTIBILIDAD DE APLICACIÓN DE LOS ESTÍMULOS OTORGADOS POR LA SECRETARÍA DE FOMENTO	DOMICILIO AUTORIZADO	NÚMERO DE REGISTRO								
	CEDULAR SOBRE LAS OBTENCIONES DE INGRESOS EMPRESARIALES	FECHA DE INICIO DE APLICACIÓN DEL ESTÍMULO	DIA	MES	AÑO	NÚMERO DE DICTAMEN DE FACTIBILIDAD DE APLICACIÓN DE LOS ESTÍMULOS OTORGADOS POR LA SECRETARÍA DE FOMENTO	DOMICILIO AUTORIZADO	NÚMERO DE REGISTRO								

REPRESENTACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD SON CIERTOS
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN		
	PRIMER APELLIDO		
	SEGUNDO APELLIDO		
	NOMBRE(S)		
FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO			

- INSTRUCCIONES:**
- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul.
 - Andarán su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 - La fecha de inicio de aplicación del estímulo corresponde a la fecha de emisión del Dictamen de Factibilidad de aplicación de los estímulos otorgados por la Secretaría de Fomento Turístico.
 - En caso de que los espacios para relacionar los establecimientos sean insuficientes, podrá presentar una relación anexa en escrito libre con la información necesaria.
 - El número de registro del establecimiento será proporcionado por la Autoridad Fiscal.

SE PRESENTA POR DUPLICADO



**DECLARACIÓN DE PAGO Y/O ENTERO DEL IMPUESTO A LA VENTA AAFY-20
FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO**

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	CONTRIBUYENTE	PERÍODO
	PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/>	MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
	DECLARACIÓN <input type="checkbox"/>	NÚMERO <input type="text"/>
	N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal	
		DÍA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>
	FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA <input type="text"/>	

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL
<input type="text"/>		<input type="text"/>
CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		NO. EXT. Y LETRA
		<input type="text"/>
		AVENIDA
		<input type="text"/>
		KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
		<input type="text"/>
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		MUNICIPIO
		<input type="text"/>
		TELÉFONO
		<input type="text"/>
		CORREO ELECTRÓNICO
		<input type="text"/>

CONCEPTOS	IMPORTE
BASE	<input type="text"/>
A. IMPUESTO DETERMINADO (BASE por tasa 4.5%)	<input type="text"/>
B. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>
C. RECARGO	<input type="text"/>
D. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>
E. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (A + B + C + D)	<input type="text"/>
F. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>
G. ESTÍMULO FISCAL (sin exceder de E)	<input type="text"/>
H. PAGO EN EXCESO (F + G - E cuando E es menor)	<input type="text"/>
I. CANTIDAD A PAGAR (E - F - G cuando E es mayor)	<input type="text"/>

REPRESENTACIÓN REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> PRIMFR APELLIDO <input type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/> NOMBRE(S) <input type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CIERTOS <div style="border: 2px dashed black; height: 40px; margin-top: 10px;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
---	---

- INSTRUCCIONES:**
1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineados a la derecha.
 2. Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 3. Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
 4. Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
 5. Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-969-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



AVISO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PERSONAL POR AAFY-21 ESTABLECIMIENTO

<p>SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD</p>	<p>CONTRIBUYENTE</p> <p>PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/></p> <p>PERSONA MORAL <input type="checkbox"/></p>	<p>REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES</p> <p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</p>
--------------------------------------	---	---

DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL
	<input type="text"/>		<input type="text"/>

DATOS DEL RETENEDOR	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

DATOS DEL CONTRATO	FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DÍA	MES	AÑO	FECHA DE INICIO	DÍA	MES	AÑO
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					FECHA DE TÉRMINO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
					FECHA DE DE MODIFICACIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO POR ESTABLECIMIENTO	FECHA DE INICIO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ESTABLECIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE EMPLEADOS CONTRATADOS EN EL ESTABLECIMIENTO QUE REPORTA	
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	FECHA DE BAJA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ESTABLECIMIENTO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
DOMICILIO	CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	FOLIO ELECTRÓNICO DEL PREDIO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

REPRESENTACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input type="text"/>	<p>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA AVISO SON CIERTOS, ASÍ MISMO QUE EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 22 TER DE LA LEY GENERAL DE HACIENDA DEL ESTADO DE YUCATÁN, MANIFIESTO QUE HE CELEBRADO UN CONTRATO PARA PRESTAR SERVICIOS DE PERSONAL CON LA CONTRATANTE CUYOS DATOS SE SEÑALAN EN EL APARTADO DATOS DEL RETENEDOR, LA CUAL SE OBLIGA A REALIZAR LOS PAGOS DEFINITIVOS DE LAS RETENCIONES DEL IMPUESTO SOBRE ERÓGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL EN LOS TÉRMINOS DE LA CITADA LEY.</p> <p style="text-align: center;">FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO.</p>
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input type="text"/>	
	PRIMER APELLIDO	<input type="text"/>	
	SEGUNDO APELLIDO	<input type="text"/>	
	NOMBRE(S)	<input type="text"/>	

- INSTRUCCIONES:**
- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineados a la derecha.
 - Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
 - Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.



AVISO POR LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE PERSONAL POR AAFY-22 ESTABLECIMIENTO

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

<div style="border: 2px dashed black; padding: 20px; min-height: 100px;"> <p style="font-size: 1.2em; margin: 0;">SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD</p> </div>	<p>CONTRIBUYENTE</p> <p>PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/></p> <p>PERSONA MORAL <input type="checkbox"/></p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: center;">REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">ID ESTABLECIMIENTO</td></tr> </table>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	ID ESTABLECIMIENTO																																
REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES																																						
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES																																						
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN																																						
ID ESTABLECIMIENTO																																						
DATOS DEL RETENEDOR	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">PRIMER APELLIDO</td> <td style="width: 33%;">SEGUNDO APELLIDO</td> <td style="width: 33%;">NOMBRE(S)</td> </tr> <tr> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL</td> <td>NOMBRE COMERCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> </table>		PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL	<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>																								
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)																																				
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>																																				
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL																																				
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>																																				
DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">APELLIDO PATERNO</td> <td style="width: 33%;">APELLIDO MATERNO</td> <td style="width: 33%;">NOMBRE(S)</td> </tr> <tr> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL</td> <td>NOMBRE COMERCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES</td> <td>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> </table>		APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL	<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>																		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)																																				
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>																																				
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL																																				
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>																																				
REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES																																				
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>																																				
DATOS DEL CONTRATO	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">DÍA</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">FECHA DE INICIO</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">DÍA</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">AÑO</td> </tr> <tr> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td style="text-align: center;">FECHA DE TÉRMINO</td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4"></td> <td style="text-align: center;">FECHA DE MODIFICACIÓN</td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> </tr> </table>		FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DÍA	MES	AÑO	FECHA DE INICIO	DÍA	MES	AÑO	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>					FECHA DE TÉRMINO	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>					FECHA DE MODIFICACIÓN	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>				
FECHA DE FIRMA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	DÍA	MES	AÑO	FECHA DE INICIO	DÍA	MES	AÑO																															
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>																															
				FECHA DE TÉRMINO	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>																															
				FECHA DE MODIFICACIÓN	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>																															
DATOS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO POR ESTABLECIMIENTO	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">FECHA DE INICIO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ESTABLECIMIENTO</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">DÍA</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">MES</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">AÑO</td> <td style="width: 40%;">NÚMERO DE EMPLEADOS CONTRATADOS EN EL ESTABLECIMIENTO QUE REPORTA</td> </tr> <tr> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 20px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="5">FECHA DE BAJA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ESTABLECIMIENTO</td> </tr> <tr> <td colspan="5"><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> </table>		FECHA DE INICIO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ESTABLECIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE EMPLEADOS CONTRATADOS EN EL ESTABLECIMIENTO QUE REPORTA	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	FECHA DE BAJA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ESTABLECIMIENTO					<input style="width: 95%;" type="text"/>																				
FECHA DE INICIO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ESTABLECIMIENTO	DÍA	MES	AÑO	NÚMERO DE EMPLEADOS CONTRATADOS EN EL ESTABLECIMIENTO QUE REPORTA																																		
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>																																		
FECHA DE BAJA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ESTABLECIMIENTO																																						
<input style="width: 95%;" type="text"/>																																						
DOMICILIO	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">CALLE</td> <td style="width: 15%;">CRUZAMIENTOS</td> <td style="width: 15%;">NO. INT. Y LETRA</td> <td style="width: 15%;">NO. EXT. Y LETRA</td> <td style="width: 15%;">AVENIDA</td> <td style="width: 20%;">KM Y/O TABLAJE CATASTRAL</td> </tr> <tr> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO</td> <td>CODIGO POSTAL</td> <td>LOCALIDAD</td> <td>MUNICIPIO</td> <td>TELÉFONO</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="6">FOLIO ELECTRÓNICO DEL PREDIO</td> </tr> <tr> <td colspan="6"><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> </table>		CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO		CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	FOLIO ELECTRÓNICO DEL PREDIO						<input style="width: 95%;" type="text"/>					
CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL																																	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>																																	
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO		CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO																																	
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>																																	
FOLIO ELECTRÓNICO DEL PREDIO																																						
<input style="width: 95%;" type="text"/>																																						
REPRESENTACIÓN	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</td> <td style="width: 33%;"><input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td rowspan="5" style="width: 33%; vertical-align: top; padding: 5px;"> DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON CIERTOS, ASÍ MISMO QUE EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 27-E DE LA LEY GENERAL DE HACIENDA DEL ESTADO DE YUCATÁN, MANIFIESTO QUE HE CELEBRADO UN CONTRATO PARA RECIBIR SERVICIOS DE PERSONAL CON LA CONTRATISTA CUYOS DATOS SE SEÑALAN EN EL APARTADO DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS, EL CUAL SE OBLIGA A REALIZAR LOS PAGOS DEFINITIVOS DEL IMPUESTO SOBRE ERÓGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL EN LOS TÉRMINOS DE LA CITADA LEY. </td> </tr> <tr> <td>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>PRIMER APELLIDO</td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>SEGUNDO APELLIDO</td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>NOMBRE(S)</td> <td><input style="width: 95%;" type="text"/></td> </tr> </table>		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input style="width: 95%;" type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON CIERTOS, ASÍ MISMO QUE EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 27-E DE LA LEY GENERAL DE HACIENDA DEL ESTADO DE YUCATÁN, MANIFIESTO QUE HE CELEBRADO UN CONTRATO PARA RECIBIR SERVICIOS DE PERSONAL CON LA CONTRATISTA CUYOS DATOS SE SEÑALAN EN EL APARTADO DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS, EL CUAL SE OBLIGA A REALIZAR LOS PAGOS DEFINITIVOS DEL IMPUESTO SOBRE ERÓGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL EN LOS TÉRMINOS DE LA CITADA LEY.	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input style="width: 95%;" type="text"/>	PRIMER APELLIDO	<input style="width: 95%;" type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO	<input style="width: 95%;" type="text"/>	NOMBRE(S)	<input style="width: 95%;" type="text"/>																									
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input style="width: 95%;" type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO SON CIERTOS, ASÍ MISMO QUE EN CUMPLIMIENTO AL ARTÍCULO 27-E DE LA LEY GENERAL DE HACIENDA DEL ESTADO DE YUCATÁN, MANIFIESTO QUE HE CELEBRADO UN CONTRATO PARA RECIBIR SERVICIOS DE PERSONAL CON LA CONTRATISTA CUYOS DATOS SE SEÑALAN EN EL APARTADO DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS, EL CUAL SE OBLIGA A REALIZAR LOS PAGOS DEFINITIVOS DEL IMPUESTO SOBRE ERÓGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL EN LOS TÉRMINOS DE LA CITADA LEY.																																				
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input style="width: 95%;" type="text"/>																																					
PRIMER APELLIDO	<input style="width: 95%;" type="text"/>																																					
SEGUNDO APELLIDO	<input style="width: 95%;" type="text"/>																																					
NOMBRE(S)	<input style="width: 95%;" type="text"/>																																					
<p>INSTRUCCIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha. El campo ID ESTABLECIMIENTO será proporcionado por la Autoridad Fiscal. Andarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente. Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas. 																																						
<p style="font-size: 0.8em;">FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO.</p> <div style="border: 2px dashed black; width: 150px; height: 40px; margin: 0 auto;"></div>																																						

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-969-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



**CONSTANCIA DE RETENCIÓN DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES AAFY-23
POR REMUNERACION AL TRABAJO PERSONAL**

PERIODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA		MES	AÑO
HOJA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DE HOJA	<input type="text"/>		

DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	NOMBRE COMERCIAL	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	RFC	<input type="text"/>	

BASE DE RETENCIÓN	1.1. BASE DE RETENCIÓN	1.2. IMPUESTO RETENIDO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>

INTEGRACIÓN DE BASE DE RETENCIÓN POR ESTABLECIMIENTO	ID ESTABLECIMIENTO	1.1 BASE DE RETENCIÓN	1.2 IMPUESTO RETENIDO
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	SUMA DE CONCEPTOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>

DATOS DEL RETENEDOR	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	NOMBRE COMERCIAL	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>
	RFC	<input type="text"/>	

--	--	--

FIRMA DEL RETENEDOR

SELLO DEL RETENEDOR

FIRMA DE RECIBIDO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL QUE PRESTA EL SERVICIO

INSTRUCCIONES:

- Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
- El campo ID ESTABLECIMIENTO será proporcionado por la Autoridad Fiscal al momento de presentar el formato AAFY-22 AVISO POR LA CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE PERSONAL.
- El campo C. IMPUESTO RETENIDO debe coincidir con el campo D. SUMA DE IMPUESTO RETENIDO.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Retenedor: 1 Original Prestador de Servicios: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



DECLARACIÓN DE ENTERO DE LAS RETENCIONES AAFY-24 DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD	CONTRIBUYENTE PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	PERÍODO MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> NÚMERO DE AUDITORÍA <input type="text"/>																																																
	DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="text"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA <input type="text"/>																																																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">PRIMER APELLIDO</td> <td style="width: 25%;">SEGUNDO APELLIDO</td> <td style="width: 25%;">NOMBRE(S)</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL</td> <td colspan="2">NOMBRE COMERCIAL</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td colspan="2"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>CALLE</td> <td>CRUZAMIENTOS</td> <td>NO. INT. Y LETRA</td> <td>NO. EXT. Y LETRA</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">AVENIDA</td> <td colspan="2">KM Y/O TABLAJE CATASTRAL</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td colspan="2"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO</td> <td>CODIGO POSTAL</td> <td>LOCALIDAD</td> <td>MUNICIPIO</td> </tr> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">TELÉFONO</td> <td colspan="2">CORREO ELECTRÓNICO</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><input type="text"/></td> <td colspan="2"><input type="text"/></td> </tr> </table>				PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL		<input type="text"/>		<input type="text"/>		CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	AVENIDA		KM Y/O TABLAJE CATASTRAL		<input type="text"/>		<input type="text"/>		COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)																																																	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																	
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL		NOMBRE COMERCIAL																																																	
<input type="text"/>		<input type="text"/>																																																	
CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA																																																
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																
AVENIDA		KM Y/O TABLAJE CATASTRAL																																																	
<input type="text"/>		<input type="text"/>																																																	
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO																																																
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																
TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO																																																	
<input type="text"/>		<input type="text"/>																																																	
CONCEPTOS			SUMA DE CONCEPTOS																																																
BASE DE RETENCIÓN (ANEXO 24.1)			<input type="text"/>																																																
A. IMPUESTO RETENIDO A PAGAR			<input type="text"/>																																																
B. PARTE ACTUALIZADA			<input type="text"/>																																																
C. RECARGO			<input type="text"/>																																																
D. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL			<input type="text"/>																																																
E. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (A + B + C + D)			<input type="text"/>																																																
F. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)			<input type="text"/>																																																
G. PAGO EN EXCESO (F - E cuando E es menor)			<input type="text"/>																																																
H. CANTIDAD A PAGAR (E - F cuando E es mayor)			<input type="text"/>																																																
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> PRIMER APELLIDO <input type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/> NOMBRE(S) <input type="text"/>			DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN Y SU ANEXO SON CIERTOS <div style="border: 2px dashed black; width: 150px; height: 50px; margin: 0 auto;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO																																																

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

INSTRUCCIONES:

1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
2. Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
3. Se anotarán en el periodo que correspondía utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año: Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
4. Deberá presentar el anexo 24.1 denominado DECLARACIÓN DE ENTERO DE LAS RETENCIONES DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL
5. El campo BASE DE RETENCIÓN debe coincidir con el campo 1.1 BASE DE RETENCIÓN del anexo 24.1 denominado DECLARACIÓN DE ENTERO DE LAS RETENCIONES DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL
6. El campo A. IMPUESTO RETENIDO A PAGAR debe coincidir con el campo 1.2 IMPUESTO RETENIDO del anexo 24.1 denominado DECLARACIÓN DE ENTERO DE LAS RETENCIONES DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL
7. Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
8. Esta declaración y su anexo que forma parte integrante de la misma, deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafty@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO



**DECLARACIÓN DE ENTERO DE LAS RETENCIONES ANEXO
DEL IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL 24.1
TRABAJO PERSONAL**

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos con errores o en forma distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

CONTRIBUYENTE PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/> PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	PERÍODO MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	HOJA <input type="checkbox"/> DE HOJA <input type="checkbox"/>
DECLARACIÓN <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="checkbox"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal		REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES <input style="width: 100%;" type="text"/>
FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA DIA <input type="checkbox"/> MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input style="width: 100%;" type="text"/>
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input style="width: 100%;" type="text"/>		CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input style="width: 100%;" type="text"/>

PRIMER APELLIDO <input style="width: 90%;" type="text"/>	SEGUNDO APELLIDO <input style="width: 90%;" type="text"/>	NOMBRE(S) <input style="width: 90%;" type="text"/>
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input style="width: 95%;" type="text"/>		NOMBRE COMERCIAL <input style="width: 95%;" type="text"/>

A MONTO TOTAL DE LOS COMPROBANTES FISCALES DIGITALES POR INTERNET (CFDI) EMITIDOS <input style="width: 95%;" type="text"/>	1.1 BASE DE RETENCIÓN <input style="width: 95%;" type="text"/>	1.2 IMPUESTO RETENIDO <input style="width: 95%;" type="text"/>
--	--	--

RFC	ID ESTABLECIMIENTO	DOMICILIO ESTABLECIMIENTO	PERÍODO QUE AMPARA LA CONSTANCIA	IMPUESTO RETENIDO
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	MES <input type="checkbox"/> AÑO <input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
D. SUMA DE IMPUESTO RETENIDO				<input style="width: 95%;" type="text"/>

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input style="width: 95%;" type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input style="width: 95%;" type="text"/> PRIMER APELLIDO <input style="width: 95%;" type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input style="width: 95%;" type="text"/> NOMBRE(S) <input style="width: 95%;" type="text"/>	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA DECLARACIÓN Y SU ANEXO SON CIERTOS <div style="border: 1px dashed black; height: 40px; width: 100%;"></div> FIRMA O HUELLA DIGITAL DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL QUIEN MANIFIESTA BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE A ESTA FECHA EL MANDATO QUE SE OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
---	---

INSTRUCCIONES:

1. Deberá llenarse a máquina de escribir o computadora sin tachaduras o enmendaduras. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, empleando mayúsculas, a tinta negra o azul. Deberá anotar las cantidades sin centavos en los campos establecidos, alineadas a la derecha.
2. Anotarán su Registro Estatal de Contribuyentes (REC) y su Registro Federal de Contribuyentes (RFC). Los contribuyentes que cuenten con Clave Única de Registro de Población (CURP), la anotarán a 18 posiciones en el espacio correspondiente.
3. Se anotarán en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año. Ejemplo: Enero de 2021: 01 2021
4. Cuando presente una declaración complementaria, se deberá proporcionar nuevamente la información presentada con anterioridad.
5. Este anexo y la declaración que la genera deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA DUDAS EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL OCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafty@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

Autoridad: 1 Original Contribuyente: 1 Original

SE PRESENTA POR DUPLICADO

IMPRESO EN LA DIRECCIÓN DEL DIARIO OFICIAL

PODER EJECUTIVO



CONSEJERIA JURIDICA