AGENCIA DE ADMINISTRACIÓN FISCAL DE YUCATÁN

DECLARACIÓN INFORMATIVA TRIMESTRAL DE LOS SERVICIOS SUJETOS AL IMPUESTO SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL

AAFY-34

SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

PERIODO QUE CORRESPONDE	MES DE INICIO		MES DE TÉRMINO	
	MES	AÑO	MES	AÑO

HOJA ____ DE HOJA ____

REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

DATOS DE LA PERSONA QUE PROPORCIONA LA INFORMACIÓN

PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRE(S)

DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL

INSTALACIÓN/ESTABLECIMIENTO DONDE SE PRESTO EL SERVICIO PROFESIONAL

CALLE | CRUZAMIENTOS | NO. INT. Y LETRA | NO. EXT. Y LETRA | NOMBRE COMERCIAL

COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO | CÓDIGO POSTAL | LOCALIDAD | MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | CORREO

DATOS DEL PRESTADOR DE SERVICIOS

1.-

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES | NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL | ESPECIALIDAD

DOMICILIO FISCAL DEL PRESTADOR DE SERVICIOS

CALLE | CRUZAMIENTOS | NO. INT. Y LETRA | NO. EXT. Y LETRA | KM Y/O TABLAJE CATASTRAL | TELÉFONO

COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO | CÓDIGO POSTAL | LOCALIDAD | MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | CORREO

2.-

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES | NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL | ESPECIALIDAD

DOMICILIO FISCAL DEL PRESTADOR DE SERVICIOS

CALLE | CRUZAMIENTOS | NO. INT. Y LETRA | NO. EXT. Y LETRA | KM Y/O TABLAJE CATASTRAL | TELÉFONO

COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO | CÓDIGO POSTAL | LOCALIDAD | MUNICIPIO | ENTIDAD FEDERATIVA | CORREO

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

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 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.

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. Anotará su Registro Estatal de Contribuyentes, en caso de encontrarse inscrito en dicho registro.
3. Se anotará en el periodo que corresponda utilizando dos números arábigos para el mes y cuatro para el año: Ejemplo: Enero de 2026: 01 2026
4. Esta declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.
5. En caso de que la cantidad de servicios no corresponda a la especialización, llenar dicha descripción en un siguiente apartado.
6. Se podrán utilizar tantas hojas como sean necesarias. En su caso, favor de indicar el número correspondiente de cada hoja.

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