



# Diario Oficial

del Gobierno del Estado de Yucatán

Dirección: Calle 90 No. 498-A entre 61 A y 63  
Colonia Bojórquez, Mérida, Yucatán.  
C.P. 97240. Tel: 930-30-23

Publicación periódica: Permiso No. 0100921. Características: 111182816. Autorizado por SEPOMEX  
Director: Lic. Alfredo Teyer Mercado.

## **Acuerdo AAFY 18/2016 por el que se modifica el Acuerdo AAFY 17/2016 por el que se establecen disposiciones administrativas en materia fiscal para el ejercicio 2016**

Carlos Manuel de Jesús Pasos Novelo, Director General de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán, con fundamento en los artículos 3, 7, fracción VI y XLIII, 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 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 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 en este sentido, la ley antes referida 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 el Plan Estatal de Desarrollo 2012-2018 establece, en el eje del desarrollo Yucatán Seguro, el tema Certeza Jurídica y Patrimonial, cuyo objetivo número 1 es "Aumentar los niveles de certeza jurídica en el estado". Entre las estrategias para cumplir con este objetivo se encuentran las de "Impulsar la actualización constante del marco jurídico estatal" e "Implementar mecanismos que permitan la correcta observancia de las leyes aprobadas por el Congreso del Estado".

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

Que el 14 de enero de 2016 se publicó en el diario oficial del estado el Acuerdo AAFY 17/2016 por el que se establecen Disposiciones Administrativas en Materia Fiscal para el Ejercicio 2016, el cual 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.

Que para fortalecer la certeza jurídica en el estado y facilitar el cumplimiento de las obligaciones de los contribuyentes, resulta necesario modificar el acuerdo antes referido para adicionar contenidos relacionados con el impuesto a casas de empeño, así como también reformar los formatos AAFY-01, AAFY-02, AAFY-03 y AAFY-04 y adicionar el AAFY-17 al anexo único, por lo que he tenido a bien expedir el presente:

**Acuerdo AAFY 18/2016 por el que se modifica el Acuerdo AAFY 17/2016 por el que se establecen disposiciones administrativas en materia fiscal para el ejercicio 2016**

**Artículo único: Se reforman:** los formatos AAFY-01, denominado Solicitud de inscripción al registro estatal de contribuyentes; AAFY-02, denominado Avisos al registro estatal de contribuyentes; AAFY-03, denominado Solicitud de devolución; y AAFY-04, denominado Aviso de compensación; y **se adicionan:** la regla III.9.1. al capítulo III denominado Impuestos estatales; y el formato AAFY-17 denominado Declaración de pago y/o entero del impuesto a casas de empeño al anexo único; todos del Acuerdo AAFY-17/2016 por el que se establecen Disposiciones Administrativas en Materia Fiscal para el Ejercicio 2016, para quedar como sigue:

**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.

**Artículo transitorio**

**Único. Entrada en vigor**

Este acuerdo entrará en vigor el día de su publicación en el diario oficial del estado.

Se expide este acuerdo en la sede de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán, en Mérida, a 29 de abril de 2016.

**( RÚBRICA )**

**Carlos Manuel de Jesús Pasos Novelo**  
**Director general de la Agencia de Administración Fiscal de Yucatán**

**Anexo único**



**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"/>	ESTABLECIMIENTO MATRIZ <input type="checkbox"/> SU CURSAL <input type="checkbox"/>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES _____ REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____ CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN _____
-------------------------------	--	--	---

DATOS DEL CONTRIBUYENTE	APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE(S) _____
	DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL _____ NOMBRE COMERCIAL _____
	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 _____

DATOS DEL CONTRIBUYENTE	SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN	PERSONA FÍSICA FECHA DE NACIMIENTO: DIA _____ MES _____ AÑO _____ FECHA DE INICIO DE OPERACIONES: DIA _____ MES _____ AÑO _____	ACTIVIDAD PREPONDERANTE
	SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN	PERSONA MORAL FECHA DE FIRMA DE DOCUMENTO CONSTITUTIVO: DIA _____ MES _____ AÑO _____ NÚMERO DE ACTA _____ FECHA DE INICIO DE OPERACIONES: DIA _____ MES _____ AÑO _____	ACTIVIDAD PREPONDERANTE

OBLIGACIONES FISCALES	<input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE EROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL	<input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL
	<input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS	<input type="checkbox"/> IMPUESTO A LAS EROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS
	<input type="checkbox"/> HABITUAL <input type="checkbox"/> EVENTUAL	<input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE
	<input type="checkbox"/> ORGANIZADOR <input type="checkbox"/> RETENEDOR <input type="checkbox"/> MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> IMPUESTO A CASAS DE EMPEÑO
	<input type="checkbox"/> IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES	

REPRESENTACIÓN	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____	DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTA SOLICITUD 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 OSENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO
	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN _____	
	APELLIDO PATERNO _____	
	APELLIDO MATERNO _____	
	NOMBRE(S) _____	

**INSTRUCCIONES:**

- Deberá llenarse a máquina 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 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.



**AVISOS EN EL REGISTRO ESTATAL AAFY-02 DE CONTRIBUYENTES**

Son infracciones relacionadas con la obligación de presentar declaraciones, solicitudes y avisos el presentar las declaraciones, solicitudes y avisos en forma defectiva o en forma de errores o en forma de presentar con datos irregulares.

<div style="border: 2px dashed black; padding: 10px; min-height: 100px;"> <p>SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD</p> </div>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="font-size: 8px;">CONTRIBUYENTE</td> <td style="font-size: 8px;">ESTABLECIMIENTO</td> </tr> <tr> <td>PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/></td> <td>MATRIZ <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>PERSONA MORAL <input type="checkbox"/></td> <td>SUCURSAL <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	CONTRIBUYENTE	ESTABLECIMIENTO	PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/>	MATRIZ <input type="checkbox"/>	PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	SUCURSAL <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="font-size: 8px;">REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: 8px;">CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>	REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES		REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	
CONTRIBUYENTE	ESTABLECIMIENTO													
PERSONA FÍSICA <input type="checkbox"/>	MATRIZ <input type="checkbox"/>													
PERSONA MORAL <input type="checkbox"/>	SUCURSAL <input type="checkbox"/>													
REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES														
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES														
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN														

APELIDO PATERNO	APELIDO 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"/>			
CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
<input style="width: 95%;" type="text"/>					
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
<input style="width: 95%;" type="text"/>					

AVISOS	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	
<input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN DE ACTIVIDADES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> INICIO DE SUCESIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CIERRE DE ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL LOCAL, PUESTO FIJO O SEMIFIJO	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> REANUDACIÓN DE ACTIVIDADES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> CAMBIO DE DOMICILIO FISCAL**	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> OTRO (ESPECIFIQUE):	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> AUMENTO DE OBLIGACIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> TRASPASO DE LA NEGOCIACIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="checkbox"/> DISMINUCIÓN DE OBLIGACIONES	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> APERTURA DE ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL, LOCAL, PUESTO FIJO O SEMIFIJO	<input type="text"/>	<input type="text"/>				
<input type="checkbox"/> INICIO DE LIQUIDACIÓN	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							

CALLE	CRUZAMIENTOS	NO. INT. Y LETRA	NO. EXT. Y LETRA	AVENIDA	KM Y/O TABLAJE CATASTRAL
<input style="width: 95%;" type="text"/>					
COLONIA Y/O FRACCIONAMIENTO	CODIGO POSTAL	LOCALIDAD	MUNICIPIO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
<input style="width: 95%;" type="text"/>					

<input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE ERROGACIONES POR REMUNERACIÓN AL TRABAJO PERSONAL	<input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL
<input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE LOTERÍAS, RIFAS, SORTEOS, CONCURSOS Y JUEGOS CON CRUCE DE APUESTAS LEGALMENTE PERMITIDOS	<input type="checkbox"/> IMPUESTO A LAS ERROGACIONES EN JUEGOS Y CONCURSOS
<input type="checkbox"/> HABITUAL <input type="checkbox"/> EVENTUAL	<input type="checkbox"/> IMPUESTO SOBRE HOSPEDAJE
<input type="checkbox"/> ORGANIZADOR <input type="checkbox"/> RETENEDOR <input type="checkbox"/> MÁQUINAS	<input type="checkbox"/> IMPUESTO A CASAS DE EMPÉÑO
<input type="checkbox"/> IMPUESTO CEDULAR SOBRE LA OBTENCIÓN DE INGRESOS POR ACTIVIDADES EMPRESARIALES	

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES	<input style="width: 95%;" type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	<input style="width: 95%;" type="text"/>
APELIDO PATERNO	<input style="width: 95%;" type="text"/>
APELIDO MATERNO	<input style="width: 95%;" type="text"/>
NOMBRE(S)	<input style="width: 95%;" type="text"/>
REPRESENTACIÓN	
DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE AVISO 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:**

- Deberá llenarse a máquina 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.

PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 01-800-999-9000

Original: Oficina recaudadora      1a Copia: Contribuyente

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 distinta a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con datos imprecisos.

<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 <input type="text"/> REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/>
<b>GENERALES</b>		
APELLIDO PATERNO <input type="text"/> DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input type="text"/>	APELLIDO MATERNO <input type="text"/> NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>	NOMBRE(S) <input type="text"/>
<b>IMPUESTOS</b>		
PERÍODO MES <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> DECLARACIÓN <input type="text"/> NÚMERO <input type="text"/> N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN EN LA QUE SE MANIFESTO 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"/>	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"/>	
<b>DERECHOS</b>		
FECHA DE ELABORACIÓN DEL RECIBO OFICIAL <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> RECIBO OFICIAL	DERECHOS <input type="text"/>	FOLIO DE RECIBO OFICIAL <input type="text"/>
<b>INFORMACIÓN DE DEPÓSITO</b>		
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 type="text"/> NÚMERO DE CLAVE BANCARIA ESTANDARIZADA "CLABE" <input type="text"/>		
<b>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES</b>		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/> CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/> APELLIDO PATERNO <input type="text"/> APELLIDO MATERNO <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: 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 OSTENTA NO LE HA SIDO MODIFICADO O REVOCADO                 </div>

INSTRUCCIONES:

1. Deberá llenarse a máquina 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 solicitud deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 01-800-999-9000

Original: Oficina recaudadora 1a Copia: Contribuyente

SE PRESENTA POR DUPLICADO



**AVISO DE COMPENSACIÓN AAFY-04**

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

<p><b>SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD</b></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>
---	---	---

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE(S)
DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL	NOMBRE COMERCIAL	

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

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

<b>DETALLE DE LA COMPENSACIÓN</b>	
MONTO DEL SALDO A FAVOR O PAGO DE LO INDEBIDO PENDIENTE DE COMPENSAR	<input type="text"/>
HISTORICO	<input type="text"/>
ACTUALIZADO	<input type="text"/>
CANTIDAD A COMPENSAR	<input type="text"/>
CANTIDAD PENDIENTE DE COMPENSAR	<input type="text"/>

<p><b>REPRESENTACIÓN</b></p> <p>REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <input type="text"/></p> <p>CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN <input type="text"/></p> <p>APELLIDO PATERNO <input type="text"/></p> <p>APELLIDO MATERNO <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%;"></div> <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:**

- Deberá llenarse a máquina 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 declaración deberá presentarse en las oficinas recaudadoras autorizadas.

PARA CUALQUIER DUDA O ACLARACIÓN EN EL LLENADO DE ESTA FORMA FISCAL, PUEDE COMUNICARSE AL CCT AL TELÉFONO 9-30-30-00, EN EL INTERIOR AL 01-800-999-9000

Original: Oficina recaudadora      1a Copia: Contribuyente  
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 defectiva a lo señalado en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con datos irregulares.

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

APELLIDO PATERNO <input type="text"/> DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL <input type="text"/>	APELLIDO MATERNO <input type="text"/> NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/>	NOMBRE(S) <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	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 VALUO 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"/>	<input type="text"/>
D. IMPUESTO DETERMINADO ( C POR TASA )	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E. PARTE ACTUALIZADA	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
F. RECARGOS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
G. MULTA POR CORRECCIÓN FISCAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
H. TOTAL DE CONTRIBUCIONES (D + E + F + G)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
I. MONTO PAGADO CON ANTERIORIDAD (en la declaración que rectifica)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
J. PAGO EN EXCESO ( I - H cuando H es menor)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
K. CANTIDAD A PAGAR ( H - I cuando H es mayor)	<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"/> APELLIDO PATERNO <input type="text"/> APELLIDO MATERNO <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: 1px 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 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 2016: 01 2016
  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.

