



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

Las 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 la señalada en las disposiciones fiscales, o bien cuando se presenten con dichas irregularidades.

## SELLO Y FIRMA DE LA AUTORIDAD

DECLARACIÓN <input type="checkbox"/>	NÚMERO <input type="checkbox"/>
N=Normal C=Complementaria R= Corrección Fiscal	
DÍA    MES    AÑO	
FECHA DE LA DECLARACIÓN QUE RECTIFICA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

REGISTRO ESTATAL DE CONTRIBUYENTES		
<input type="text"/>		
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES		
<input type="text"/>		
FECHA DE OPERACIÓN O FIRMA DE LA ESCRITURA	DÍA	MES    AÑO
	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>
NÚMERO DE LA ESCRITURA	<input type="text"/>	

<b>DATOS GENERALES</b>	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"/>		

<b>ENAJENANTE</b>	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"/>	

<b>DATOS DEL INMUEBLE</b>	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"/>

<b>REPRESENTACIÓN</b>	REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES <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: 100px; margin: 0 auto;"></div> 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
	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 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 800-999-9000 AL CORREO INSTITUCIONAL aafy@yucatan.gob.mx, WHATSAPP 9992758797

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

**SE PRESENTA POR TRIPLICADO**