



**AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID
DIRECCIÓN DE FINANZAS Y TESORERÍA MUNICIPAL**

FITM-04
Anverso

**FORMATO MÚLTIPLE PARA TRÁMITES DE
LICENCIAS DE FUNCIONAMIENTO**

Antes de llenar esta solicitud lea las instrucciones

REGISTRO MUNICIPAL DEL CONTRIBUYENTE (R.M.C.)
(No llenar en el caso de Empadronamiento)

CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (C.U.R.P.)

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE (R.F.C.)

1. TIPO DE TRÁMITE (marque con una X)	Tramite No.	1.1 No. Licencia
A.- APERTURA <input type="checkbox"/> D.- CAMBIO DE DOMICILIO FISCAL <input type="checkbox"/> B.- REVALIDACIÓN <input type="checkbox"/> E.- CAMBIO DE DOMICILIO EST. NEGOC. O INDUSTRIA <input type="checkbox"/> C.- CAMBIO DE GIRO <input type="checkbox"/> F.- CAMBIO DE PROPIETARIO <input type="checkbox"/> G.- BAJA <input type="checkbox"/>		

2. DATOS DEL CONTRIBUYENTE:

NOMBRE, DENOMINACIÓN, O RAZÓN SOCIAL

3. DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE

CALLE No. Y/O LETRA EXTERIOR No. Y/O LETRA INTERIOR ENTRE LAS CALLES

COLONIA LOCALIDAD

CORREO ELECTRÓNICO TELÉFONO CÓDIGO POSTAL

4. DATOS DEL COMERCIO, INDUSTRIA O ESTABLECIMIENTO

4.1 DENOMINACIÓN DEL NEGOCIO

4.2 DOMICILIO CALLE No. Y/O LETRA EXTERIOR No. Y/O LETRA INTERIOR ENTRE LAS CALLES

COLONIA LOCALIDAD CÓDIGO POSTAL

4.3 DESCRIPCIÓN DEL GIRO O ACTIVIDAD

4.4 CLAVE DEL GIRO 4.5 LICENCIA DEL USO DEL SUELO 4.6 LICENCIA SANITARIA TELÉFONO

5. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

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"/>

SELLO DE RECEPCIÓN DEL TRÁMITE

Hago constar bajo protesta de decir verdad que los datos asentados son ciertos

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

Se presenta por duplicado

INSTRUCCIONES**DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A ESTA SOLICITUD
PERSONAS FÍSICAS**

1.- Original y fotocopia de su identificación oficial: Credencial para votar del Instituto Federal Electoral, Pasaporte vigente, cédula profesional o, en su caso Cartilla del Servicio Militar Nacional. Cualquiera de los anteriores comprobantes. El original le será devuelto previo cotejo.

2.- Copia de la constancia de la Clave Única de Registro de Población. (CURP)

PERSONAS MORALES

3.- Original y fotocopia de la identificación oficial del representante legal, señalada en el anterior punto 1. (Original para cotejo).

DOMICILIO FISCAL

4.- Los sujetos antes señalados, también deberán presentar original y fotocopia del comprobante del domicilio fiscal manifestado en el apartado 3. (Original para cotejo).

OTROS

5.- Original y fotocopia de la Solicitud de Inscripción al Registro Federal de Contribuyentes y/o aviso de cambio de situación fiscal en el formato electrónico RU. (Formato R-1).

6.- Fotocopia de la Cédula de Identificación Fiscal Federal. (R.F.C.).

A.- APERTURA

Tratándose de alta al padrón de Licencias de funcionamiento se deberá además anexar:

- 1.- Licencia de Uso de suelo Vigente.
- 2.- Copia del último recibo oficial de pago del impuesto predial del bien inmueble en el cual se va encontrar ubicado el comercio, negocio o establecimiento por el cual se solicita la licencia de funcionamiento.
- 3.- Licencia Sanitaria, en aquellos casos que la Ley de Salud así lo estipule.
- 4.- Copia del Comprobante del Último Pago Anual del Derecho de Recolección de Basura y del último bimestre del Agua Potable

En caso de que el bien inmueble en el cual se sitúe el comercio, negocio o establecimiento, no sea propiedad de la persona física o moral que solicita la licencia, deberá anexar:

- 1.- Original y copia del contrato, convenio u otro documento que compruebe la legal posesión del predio (Original para cotejo)
- 2.- En su caso, copia del recibo de arrendamiento.

En caso de personas morales, adicional a los puntos anteriores se deberá anexar:

- 1.- Para el acreditamiento de la personalidad del representante legal señalado en el apartado 5, se deberá acompañar a la solicitud, copia certificada y fotocopia del poder notarial en el que se acredite la personalidad del representante. (Copia certificada para cotejo).

B.- REVALIDACIÓN

Tratándose de revalidación de la Licencia de funcionamiento, se deberán anexar todos los documentos señalados en el inciso A "Alta", de este apartado. Así mismo se deberá anexar la Licencia de Funcionamiento "Original" anterior o pago de duplicado de la Licencia.

Tratándose de comercios cuyos locales se encuentren en los mercados Municipales o bienes inmuebles propiedad del municipio, además deberán anexar copia del último recibo oficial de pago, en el que conste estar al corriente del pago de sus derechos de piso o renta, según corresponda.

C.- CAMBIO DE GIRO

Tratándose de cambio de giro de la industria o comercio, se deberán anexar además de los documentos señalados en los numerales 1, 2, 3, 4, 5 y 6 lo siguiente:

- 1.- Licencia de Uso de suelo Vigente, con el nuevo giro.
- 2.- Licencia sanitaria, en caso de que la Ley de Salud así lo estipule.
- 3.- Licencia Original anterior o Pago de Duplicado de Licencia.

D.- CAMBIO DE DOMICILIO FISCAL

Tratándose de cambio del domicilio fiscal manifestado en el Padrón Municipal de Licencias de Funcionamiento, se deberá anexar además: Comprobante de domicilio con una antigüedad no mayor de 2 meses.

E.- CAMBIO DE DOMICILIO DEL COMERCIO, INDUSTRIA O ESTABLECIMIENTO.

Tratándose de cambio de domicilio, se deberán anexar además de los documentos señalados en los numerales 1, 2 y 3, lo siguiente:

- 1.- Licencia de Uso de suelo Vigente.
- 2.- Copia del último recibo oficial de pago del impuesto predial del bien inmueble en el cual se va a encontrar establecido el comercio, negocio o establecimiento industria por la cual se solicita la licencia de funcionamiento.
- 3.- Licencia Sanitaria, en aquellos casos que la Ley de Salud así lo estipule.
- 4.- Licencia Original anterior o Pago de Duplicado de Licencia.

F.- CAMBIO DE PROPIETARIO

- 5.- Copia del Comprobante del Último Pago Anual del Derecho de Recolección de Basura y del último bimestre del Agua Potable

Tratándose de cambio de propietario, se deberán anexar además de los documentos señalados en los numerales 1, 2, 3, 4 y 5 según corresponda del nuevo propietario del comercio, industria o establecimiento. En caso de que sea una persona moral el nuevo propietario deberá anexar además lo siguiente:

- 1.- Para el acreditamiento de la personalidad del representante legal señalado en el apartado 5, se deberá acompañar a la solicitud, copia certificada y fotocopia del poder notarial en el que se acredite la personalidad del representante. (Copia certificada para cotejo).
- 2.- Copia certificada y fotocopia del documento constitutivo debidamente protocolizado de la Persona Moral. (copia certificada para cotejo).
- 3.- Licencia Original anterior o Pago de Duplicado de Licencia

G.- BAJA

Tratándose de baja al padrón de licencias de funcionamiento, anexar la licencia de funcionamiento "Original" anterior, o Pago de Duplicado de Licencia

APARTADO 4

- 4.1- Denominación del Negocio.- Nombre del comercio, industria o establecimiento.
- 4.2- Domicilio.- Es el domicilio donde se encuentra ubicado físicamente el comercio, industria o establecimiento.
- 4.3- Descripción breve del giro del comercio, industria o establecimiento. Esta deberá ser similar a la manifestada ante el R.F.C.
- 4.4 Clave del giro.- Este campo es llenado por la autoridad fiscal.
- 4.5- Licencia de Uso de Suelo.- Asentar el dato del número de folio otorgado a la Licencia de Uso de Suelo.
- 4.6- Licencia Sanitaria.- En su caso, asentar el dato del número de folio de Licencia Sanitaria.

1. Únicamente se harán anotaciones en los campos para ello establecidos (Los campos sombreados los llena la ventanilla de recepción). En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, a tinta negra.

2. Esta solicitud se deberá presentar por duplicado ante las oficinas o módulos autorizados por la Dirección de Finanzas y Tesorería Municipal.



AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID
DIRECCIÓN DE FINANZAS Y TESORERÍA MUNICIPAL
SOLICITUD DE EMPADRONAMIENTO
PARA EL PAGO DEL IMPUESTO PREDIAL CON BASE EN LA CONTRAPRESTACIÓN

FITM-01
Anverso

Antes de llenar esta solicitud lea las instrucciones

REGISTRO MUNICIPAL DEL CONTRIBUYENTE (R.M.C.)	<input type="text"/>
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (C.U.R.P.)	<input type="text"/>
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTE (R.F.C.)	<input type="text"/>

1. DATOS DEL CONTRIBUYENTE QUE SE INSCRIBE:

NOMBRE, DENOMINACIÓN, O RAZÓN SOCIAL

2. DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE QUE SE INSCRIBE

CALLE	<input type="text"/>	No. Y/O LETRA EXTERIOR	<input type="text"/>	No. Y/O LETRA INTERIOR	<input type="text"/>	ENTRE LAS CALLES	<input type="text"/>
COLONIA	<input type="text"/>			LOCALIDAD	<input type="text"/>		
CORREO ELECTRÓNICO	<input type="text"/>		TELÉFONO	<input type="text"/>		CÓDIGO POSTAL	<input type="text"/>

3. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

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

4. DESCRIPCIÓN DE LOS BIENES INMUEBLES SUJETOS A ARRENDAMIENTO O SUBARRENDAMIENTO

4.1 DOMICILIO						4.2 PLAZO DEL CONTRATO		4.3 USO DEL PREDIO	4.4 RENTA MENSUAL (pesos)
	No. FOLIO DEL PREDIO	CALLE	No. Y/O LETRA EXT.	No. Y/O LETRA INT.	CRUZAMIENTOS	COLONIA	FECHA DE INICIO (mm/aa)	FECHA DE TÉRMINO (mm/aa)	Hab. = 1 Otros = 2
1	<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"/>
2	<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"/>
3	<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"/>
4	<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"/>
5	<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 DE RENTAS MENSUALES (1+2+3+4+5) \$0

5. FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN: ___ de ___ del 20___.
 Con esta fecha proporciono los datos anteriores en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley de Hacienda del Municipio de Valladolid.

SELLO DE RECEPCIÓN DEL TRÁMITE

Hago constar bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son ciertos

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

Se presenta por duplicado

INSTRUCCIONES

DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR A ESTA SOLICITUD

PERSONAS FÍSICAS

- 1.- Original y fotocopia de su identificación oficial: Credencial para votar del Instituto Federal Electoral, Pasaporte vigente, Cédula profesional o, en su caso Cartilla del Servicio Militar Nacional. El original le será devuelto previo cotejo con la copia.
- 2.- Copia de la constancia de la Clave Única de Registro de Población. (CURP)

PERSONAS MORALES

- 3.- Original y fotocopia de la identificación oficial del representante legal, señalada en el anterior punto 1. (Original para cotejo).
- 4.- Para el acreditamiento de la personalidad del representante legal señalado en el apartado 3, se deberá acompañar a la solicitud, copia certificada y fotocopia del poder notarial en el que se acredite la personalidad del representante, cuando el poder no se encuentre contenido en el documento constitutivo del punto siguiente. (Copia certificada para cotejo)
- 5.- Original o Copia certificada y fotocopia del documento constitutivo debidamente protocolizado de la Persona Moral. (Original o copia certificada para cotejo).

DOMICILIO FISCAL

- 6.- Los sujetos antes señalados, también deberán presentar original y fotocopia del comprobante del domicilio fiscal manifestado en el apartado 2, que cuente con los datos solicitados en dicho apartado. (Original para cotejo)

DATOS DEL(OS) INMUEBLE (S)

- 7.- Copia certificada y fotocopia del documento (contrato, escritura, etc.) en el que conste la relación jurídica que da lugar al pago de la contraprestación.
- 8.- Original y fotocopia del recibo oficial de pago de impuesto predial del(os) predio(s) objetos de la presente solicitud.

OTROS

- 9.- Original y fotocopia de la Solicitud de Inscripción al Registro Federal de Contribuyentes o Aviso de Cambio de Situación Fiscal donde conste la obligación fiscal de Arrendamiento o Subarrendamiento.
- 10.- Fotocopia de la Cédula de Identificación Fiscal Federal.

APARTADO 4

- 4.1.- El domicilio deberá coincidir con el contenido en el documento señalado en los anteriores puntos 7 y 8.
.- Número de folio del predio: es el folio o número de cuenta del predio que aparece en el recibo oficial de pago de impuesto predial base valor catastral señalado en el punto 7.
- 4.2.- El plazo del contrato deberá coincidir con el plazo que conste en el documento señalado en el anterior punto 7. Se deberá anotar como fecha de inicio y la fecha de término de dicho contrato.
- 4.3.- Los usos del predio se dividen en dos tipos. Señalar 1 si es de Uso Habitacional y señalar 2 si es para otro uso distinto a Habitacional.
- 4.4.- La renta mensual es el importe de la contraprestación que se hace constar en el documento del punto 7 antes de impuestos. Las cantidades se deberán anotar en pesos sin centavos.

APARTADO 5

1. La fecha de presentación de la solicitud deberá hacerse en un plazo máximo de 30 días hábiles, contados a partir de la fecha de celebración del documento señalado en el anterior punto 7.

1. Este formato es únicamente de solicitud de inscripción. En el caso de cambios o modificaciones a la situación fiscal deberá utilizar la forma FITM-02.
2. Únicamente se harán anotaciones en los campos para ello establecidos. En el caso de llenado a mano, se deberá utilizar letra de molde, a tinta negra.
3. Esta solicitud se deberá presentar por duplicado ante las oficinas o módulos autorizados por la Dirección de Finanzas y Tesorería Municipal.



H. Ayuntamiento de Valladolid, Yucatán. ADMINISTRACIÓN 2007 - 2010

FVP1

Dirección de Proveduría

Con fundamento en los art. 13 al 17 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles del Estado de Yucatán.

Requisito indispensable: contar con correo electrónico

SOLICITUD DE INSCRIPCION EN EL PADRON ÚNICO DE PROVEEDORES

Nombre o Razón Social:

Representante Legal:

RFC:

Correo Electrónico:

Dirección: No:

Colonia: Código Postal:

Teléfono: Fax:

Ciudad: Estado:

Giro Comercial:

Nombre del Establecimiento:

Anexos

Uso exclusivo del Municipio

Código del Proveedor:

Fecha:

- Copia del R.F.C.
- Copia del Alta de Hacienda
- Copia del Acta Constitutiva inscrita en el Registro Público de la Propiedad y del Comercio
- Copia de la Licencia de Funcionamiento Vigente
- Copia del comprobante de domicilio actualizado
- Instrumento Público con el que acredite facultades suficientes para contratar y obligarse a nombre del proveedor
- Catálogos

Nota: En caso de cambio de domicilio o teléfono y/o razón social mandar nuevamente copia de la documentación a esta Dirección de Proveduría.

Recepción Tel: 985-85-65892

Fax: 985-85-61506

Firma Representante Legal

Dir.



FVY-01

MUNICIPIO DE VALLADOLID YUCATAN
DIRECCION GENERAL DE HACIENDA Y FINANZAS

SOLICITUD DE PERMISO PARA EJERCER EL COMERCIO EN LA VÍA PÚBLICA

PARA USO OFICIAL

TRAMITE No. _____
No. DE PERMISO _____
FECHA _____

REGISTRO MUNICIPAL DE CONTRIBUYENTES
(No llenar en caso de Empadronamiento) _____

CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACION _____

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES _____

TIPO DE TRÁMITE: NUEVO REVALIDACIÓN CAMBIO DE GIRO BAJA

CLASIFICACION: AMBULANTE SEMI-FIJO FIJO CON VEHICULO DE SERVICIOS

CENTRO HISTORICO NO CENTRO HISTORICO

DATOS DEL CONTRIBUYENTE:

APELLIDO PATERNO, MATERNO Y NOMBRE(S) _____

DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE:

CALLE _____ No. Y/O LETRA EXTERIOR _____ No. Y/O LETRA INTERIOR _____ ENTRE LAS CALLES _____

COLONIA _____ LOCALIDAD _____ CODIGO POSTAL _____

CORREO ELECT. _____ TEL. LOCAL Y CEL. _____

DATOS DEL COMERCIO:

DESCRIPCION DEL GIRO O ACTIVIDAD: _____

DIRECCION COMPLETA: _____

COLONIA _____ LOCALIDAD _____ CODIGO POSTAL _____

HORARIO ESTABLECIDO: _____

LIC. SANITARIA _____ No. GAFETTE _____ VEH. DE ARRASTRE VEH. MOTORIZADO VEH. NO MOTORIZADO

OBSERVACIONES: _____

DECLARO BAJO PENALIDAD DE PERJURIO QUE ESTA DECLARACION HA SIDO EXAMINADA POR MI Y QUE SEGUN MI MEJOR INFORMACION Y CREENCIA ES CIERTA Y COMPLETA.

CALLE 40 No. 200 ENTRE 39 Y 40
VALLADOLID, YUCATÁN, MÉX. C.P. 97780
TELS. 01 (985) 85-62529 Y 01 (985) 856-2551

