ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

**Municipio Autónomo de Cabo Rojo**

# **Oficina de Finanzas: IVU**

APARTADO 1308 CABO ROJO PR 00623

TEL. 787-851-1025 Ext. 2200, 2208 ,2201

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DECLARACIÓN IMPUESTO SOBRE VENTAS Y USOTax Declaration on Sales and UseMACRF-017 | Declaración enmienda:Amended Declaration: | SI |  NO |
| Sello Oficial/ Oficial Seal |
| A. Nombre del Detallista o Consumidor Retailer or Consumer's Name | B.Núm. de Identificación Patronal/Employer Identification Num. |
| D. Número de Seguro Social / Social Security Number |
| C. Dirección del Detallista 0 ConsumidorRetailer or Consumer's Address |
| E. Número de Registro / Registry Number |
| F. Tipo de Organización / Type of Organization Otros / Other \_\_\_\_ Individuo / Individual \_\_\_ Sociedad / Partnership \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_ Corporación / Corporation \_\_\_Sin fines de lucro / Non Profit | Para uso interno /For internal useREVISADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| G.Período de Radicación / Filling PeriodComenzando en:  Terminando en: Beginning on: día/day mes / month año / year Ending on: día/day mes /month año / year  | Efectivo /Cash:Cheque / Check: |  | Chk. #\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |
| 1. Ventas Brutas /Gross Sales ………….……………………………………………………
2. Exenciones / Exemption ……….………………………………………….……….…….. (-)
3. Devoluciones / Returns …………….…………………………………………..………… (-)
4. Uso/ Use ………….………………………………………………………………... (+)
5. Cantidad Tributable / Taxable Amount …………………….………….…………….. (=)
6. **Total Impuesto/ Total Tax** ………(Línea 5 x 1%)…………………..………… 1 % =
7. Prepago/Prepaid ……………………………………………………………………... (-)
8. Crédito / Credit ………………………………………………………………………… (-)
9. **Aportación a Pagar**/ Payable Contribution……………………………………………. =
10. Intereses / Interest ………………………………………………………………………….. (+)
11. Recargos / Surcharges …………………………………………………………………………. (+)
12. Penalidades / Penalties …………………………………………………………………………. (+)
13. **Total a Pagar**/ Amount Payable ………………. (Sume líneas 9+10+11+12).......... =
 |
| Declaro bajo juramento, sujeto a las penalidades por perjurio y sujeto, además, de las sanciones, recargos, intereses, multas administrativas y penalidades dispuestas en la Ordenanza Municipal Núm. 3 Serie 2006-2007 según enmendada y sus reglamentos, que la información suministrada en este documento y todos sus anejos es cierta, correcta y completa.Declare under oath, subject to the penalties of perjury and subject to the sanctions, surcharges, interests, administrative fines and penalties imposed by the Municipal Ordenance #3 Serie 2006-2007, as amended and its regulations that the information provided in this document and all its statement attached is true, correct and complete.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nombre del Oficial, Dueño o Agente Autorizado Firma Título FechaName of Officer, Owner or Authorized Agent Signature Titie Date |
| **PARA USO OFICIAL:**Número Transacción: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Núm. Recibo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Iníciales: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |