



Municipio Autónomo de Cabo Rojo
Oficina de Finanzas: IVU

APARTADO 1308 CABO ROJO PR 00623 TEL. 787-851-1025
correo electrónico: ciudadcaborojo@yahoo.com



DECLARACIÓN IMPUESTO SOBRE VENTAS Y USO
Tax Declaration on Sales and Use

Declaración enmienda: Amended Declaration: []

MACRF-017

A. Nombre del Detallista o Consumidor
B. Núm. de Identificación Patronal / Employer Identification Num.
C. Dirección del Detallista o Consumidor
D. Número de Seguro Social / Social Security Number
E. Número de Registro / Registry Number

Sello Oficial / Oficial Seal

F. Tipo de Organización / Type of Organization
[] Individuo / Individual [] Sociedad / Partnership
[] Corporación / Corporation [] Sin fines de lucro / Non Profit
[] Otros / Other

Para uso interno / For internal use

REVISADO: _____

G. Período de Radicación / Filing Period
Comenzando en: ____ / ____ / ____ Terminando en: ____ / ____ / ____
Beginning on: día/day mes / month año / year Ending on: día/day mes / month año / year

Efectivo / Cash: []
Cheque / Check: [] Chk. #

Table with 13 rows for tax calculation: 1. Ventas Brutas / Gross Sales, 2. Exenciones / Exemption, 3. Devoluciones / Returns, 4. Uso / Use, 5. Cantidad Tributable / Taxable Amount, 6. Total Impuesto / Total Tax (x 1%), 7. Prepago / Prepaid, 8. Crédito / Credit, 9. Aportación a Pagar / Payable Contribution, 10. Intereses / Interests, 11. Recargos / Surcharges, 12. Penalidades / Penalties, 13. Total a Pagar / Amount Payable (Sum of lines 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 Num. 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 Ordinance #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 / Name of Officer, Owner or Authorized Agent
Firma / Signature
Título / Title
Fecha / Date

PARA USO OFICIAL:
Número Transacción: _____ Num. Recibo: _____ Fecha: _____ Iniciales: _____