

Solicitud de Prórroga de Declaración

Para el año natural 20__ u otro año contributivo desde

20__ hasta

20__

Municipio de
Guaynabo

Favor de completar la siguiente información:

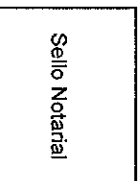
Tipo de Patente	Año Fiscal	Número de Teléfono del Negocio		Número de Seguro Social Patronal
% _____				
Nombre Individuo, Industria, Negocio u Oficina de Servicio	Nombre del Negocio D/B/A		Seg. Soc. Dueño o Representante y/o Reg. Inc.	
Dirección Física del Negocio	Zona Postal		¿Nueva Dirección?	
Clase de Industria, Negocio o Servicio	Tipo de Negocio	Núm. de Empleados	Nómina Anual \$	Fecha en que se estableció el Negocio Mes ____ Día ____ Año ____
Nombre del Dueño o Representante	Posición del Dueño o Representante		¿Radició usted Declaración de Volumen de Negocios el año pasado?	
Dirección Postal del Negocio	Zona Postal		¿Nueva Dirección?	
Dirección Residencial del Dueño o Representante	Zona Postal		¿Nueva Dirección?	
Dirección de la Oficina Principal del Negocio, Industria u Oficina de Servicio	Zona Postal		¿Nueva Dirección?	
Determinación de la Patente a Pagar (declaración Tentativa):				
1. Volumen de Negocios A o de Contabilidad Inmediatamente Anterior al Actual.....			\$	
2. Tipo de Patente Fijado por la Asamblea Municipal.....				
3. Patente a Pagar (Multiplica la partida 1 por la partida 2 y anote el producto aquí)..... (De ser necesario, incluya con esta solicitud una Declaración Sobre Volumen de Negocio marcando claramente, En el Encasillado 1 de la página 1, Declaración Tentativa.)				
4. Descuento (Anote aquí el descuento por pago anticipado, si aplica. Ver instrucciones).....				
5. Crédito por Contribuciones Similares a la Patente Pagada fuera de Puerto Rico.....				
6. Total a Pagar (Reste la partida 3 de la partida 4 y/o 5, si aplica y anote el resultado aquí).....			\$	

Juramento

Firma del Contribuyente o su Agente Autorizado: _____

Aff. # _____

Jurado y suscrito ante mí por _____, Puerto Rico a quien conozco personalmente o identifico
(nombre) _____, Mayor de edad y vecino de _____ de 20 ____ en la ciudad de Guaynabo, Puerto Rico.
mediante formas alternas confiables hoy _____ de _____



Firma del Oficial que Administra
el Juramento

Título del Oficial que Administra
el Juramento

Vea instrucciones al dorso antes de completar esta solicitud.

Razón para la Solicitud de Prórroga

Periodo de tiempo solicitado:

Desde el 15 de abril hasta el _____

Razón por la cual solicita esta Prórroga para Radicar la Declaración Sobre Volumen de Negocios: (de necesitar más espacio use una hoja de papel separada e inclúyala con esta solicitud).

Firma del Contribuyente o su Representante Autorizado

Instrucciones Generales

1. Está sujeta a pago de Patente toda persona (individuo, fideicomiso, sociedad, corporación, etc.) dedicada con fines de lucro a la prestación de cualquier servicio, a la venta de cualquier bien, a cualquier negocio financiero o cualquier industria o negocio en los municipios del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, excepto lo que en otro sentido dispone la Ley.
2. Toda persona sujeta al pago de Patentes, o su agente autorizado, deberá rendir en o antes del quince (15) de abril de cada año una Declaración Sobre Volumen de Negocios o en su defecto solicitará una prórroga mediante el uso de este formulario.
3. La Solicitud de Prórroga y Declaración Tentativa deberá ser jurada ante cualquier funcionario de la oficina del Director de Finanzas o otra persona autorizada a tomar juramento en el Estado Libre Asociado de Puerto Rico.
4. El periodo de tiempo máximo de prórroga son seis (6) meses.
5. LA SOLICITUD DE PRÓRROGA Y DECLARACIÓN TENTATIVA NO EXTIENDE LA FECHA DE PAGO DE LA PATENTE MUNICIPAL. LOS CONTRIBUYENTES QUE SE ACOJAN AL DESCUENTO DEL 5% POR PAGO TOTAL DE LA PATENTE EN O ANTES DEL 15 DE ABRIL NO TENDRÁN DERECHO AL MISMO DE SURGIR DIFERENCIAS ENTRE ESTA PRÓRROGA Y LA DECLARACIÓN SOBRE VOLUMEN DE NEGOCIOS, ADEMÁS DE ESTAR SUJETO A LAS OTRAS PENALIDADES, RECARGOS E INTERESES DISPUESTAS POR LA LEY.

USO OFICIAL SOLAMENTE	_____ Tiempo de Prórroga Concedido:	_____ Razón por la cual se denegó la prórroga:	
	_____ Fecha de Vencimiento de la Prórroga:		
	_____ Número de Contribuyente:		
	_____ Nombre Corto:	_____ Firma del Recaudador Oficial o su Agente Autorizado	_____ Fecha