MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE HUALMAY
Sub Gerencia de Administración Tributaria

HOJA DE LIQUIDACION DE IMPUESTO PREDIAL Nº -2017-SGAT-MDH

Siendo las ____:____ horas, a los ____ días del mes de _____ del año _____, se apersonó el Administrado Sr. _____ _____ identificado con DN Nº _____, y debidamente acreditado como Propietario / Representante Legal del contribuyente _____ para alcanzar le el resultado de la Inspeccion del perímetro del terreno, construcciones y otras instalaciones de los predios de su _____.

FECHA DE LA INSPECCION : _____
CONTRIBUYENTE : _____
DOMICILIO FISCAL : _____
UBICACIÓN DEL PREDIO : _____

CODIGO DEL CONTRIB. : _____
DNI / RUC Nº : _____
CONDICION DE PROPIEDAD : _____
TIPO DE PREDIO : _____
Nº REQUERIMIENTO : _____

A) VALOR DE EDIFICACION

DECLARADO POR EL CONTRIBUYENTE															VERIFICADO POR LA MUNICIPALIDAD														
AÑO	PISO	ANTIG.	DEPREC.			CATEGORIAS							AREA CONST. (m^2)		AÑO	PISO	ANTIG.	DEPREC.			CATEGORIAS							AREA CONST. (m^2)	
			CLAS.	MATER.	ESTADO	M / C	TECH	PISOS	P / V	REVEST	BAÑOS	Inst. E / S	PROPIA	COMUN				CLAS.	MATER.	ESTADO	M / C	TECH	PISOS	P / V	REVEST	BAÑOS	Inst. E / S	PROPIA	COMUN

B) VALOR DEL TERRENO

DECLARADO POR EL CONTRIBUYENTE					VERIFICADO POR LA MUNICIPALIDAD				
AÑO	AREA PROPIA (m^2)	AREA COMUN (m^2)	ARANCEL S/.	OBSERVACIONES	AÑO	AREA PROPIA (m^2)	AREA COMUN (m^2)	ARANCEL S/.	OBSERVACIONES

C) VALOR DE OTRAS INSTALACIONES Y OBRAS COMPLEMENTARIAS

DECLARADO POR EL CONTRIBUYENTE			VERIFICADO POR LA MUNICIPALIDAD																
AÑO	AREA PROPIA (m^2)	AREA COMUN (m^2)	AÑO	DESCRIPCION	PISO	ANTIG.	DEPREC.			CATEGORIAS							AREA MEDIDA	UNIDAD MEDIDA	OBSERVACIONES
							CLA.	MAT.	EST	M P	T	CIS	P/V	PIS	P/C	R G/E			

D) VALORIZACION DE BASE IMPONIBLE

DECLARADO POR EL CONTRIBUYENTE				VERIFICADO POR LA MUNICIPALIDAD			
AÑO	BASE IMPONIBLE	IMPUESTO PREDIAL S/.	OBSERVACIONES	AÑO	BASE IMPONIBLE	IMPUESTO PREDIAL S/.	OBSERVACIONES

E) INFRACCIONES Y SANCIONES TRIBUTARIAS

INFRACCION	SANCION	BASE LEGAL

_____
Firma del Técnico Inspector
NOMBRES Y APELLIDOS:
DNI Nº :