

**PEQUEÑOS CONTRIBUYENTES
Y MONOTRIBUTISTAS**

SECRETARIA DE ECONOMIA
Y HACIENDA

TASA POR INSPECCION DE
SEGURIDAD E HIGIENE

DECLARACION JURADA INFORMATIVA

AÑO _____

Nº PARTIDA	APELLIDO Y NOMBRE O RAZON SOCIAL		
DOMICILIO FISCAL	Nº	ZONA	DELEGACION
LOCALIDAD		COD. POST	
Nº DE FAX	Nº DE TELEFONO		Nº DE ORDEN
Nº PADRON	RUBRO HABILITADO	ACTIVIDAD REAL	

NUMERO DE INSCRIPCION INGRESOS BRUTOS

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMERO DE C.U.I.T.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FECHA INICIO ACTIVIDADES

--

IVA RESP. INSCRIPTO SI NO

EXENTO SI NO

Nº EXPEDIENTE POR
HABILITACION _____
MODIFICACION _____

ULTIMA INSPECCION FISCAL
FECHA ____/____/____
ACTA Nº _____

MES DE CIERRE EJERCICIO
COMERCIAL _____

Nº DE PARTIDAS HABILITADAS EN ESTE MUNICIPIO						
MUNICIPIOS DONDE HAY OTRAS PARTIDAS						

TRIBUTA EL TOTAL DE LOS INGRESOS EN LA PARTIDA Nº _____

I N F O R M A C I O N D E L A S A C T I V I D A D E S

Total de Sueldos y Jornales liquidados en el año	
Total de cargas sociales liquidadas en el año	
Gastos con IVA	
Gastos sin IVA	
Ventas Productos Fabricados.- a)	
Ventas Comercio.- b)	
Ventas Servicios.- c)	
Total de Ingresos gravados.- a)+b)+c).	
Ingresos exentos de Tasa de Seg. E Hig.	
Total de Ingresos con IVA	

Firmado a los efectos de su identificación
Con certificación de fecha

--	--	--

FIRMA Y SELLO

DETERMINACION DE LA BASE IMPONIBLE

PERIODOS	INGRESOS TOTALES	CONCEPTOS NO INCORPORADOS A LA BASE IMPONIBLE	BASE IMPONIBLE TOTAL	CONVENIO MULTILATERAL	CONV. INTERMUNIC.	BASE IMPONIBLE CORRESPONDIENTE A LA MUNIC. DE LA MATANZA
1° BIM						
2° BIM						
3° BIM						
4° BIM						
5° BIM						
6° BIM						
TOTAL						

DETERMINACION Y MONTO IMPONIBLE TASA DE SEGURIDAD E HIGIENE

BASE IMPONIBLE CORRESPONDIENTE A LA MINIC. DE LA MATANZA	TASA POR DETERMINACION	UNIDADES	COSTO POR UNIDAD	TASA DETERMINADA POR UNIDAD	MINIMO MAYOR ENTRE DETERMINADO Y ALICUOTA O FACTURADO
TOTAL					

CANCELACION DEUDA POR TASA SEGURIDAD E HIGIENE

PERIODO	CODIGO	NUMERO DE RECIBO	IMPORTE	FECHA DE PAGO
1° BIM.				
2° BIM.				
3° BIM.				
4° BIM.				
5° BIM.				
6° BIM.				
TOTAL				

DIFERENCIA	CODIGO	NUMERO DE RECIBO	INTERES	FECHA DE PAGO
1° BIM				
2° BIM				
3° BIM				
4° BIM				
5° BIM				
6° BIM				
TOTAL				

ANEXO FORMULARIO
450 / I

NUMERO FORMULARIO 450/I _____

PARTIDA _____

INGRESOS BRUTOS.- TODOS INCLUSIVE GRANDES CONTRIBUYENTES DEL DISTRITO.
INFORMACION DE PAGOS.- INGRESOS BRUTOS DE TENER CONVENIO MULTILATERAL.-

PROVINCIA DE BUENOS AIRES.-

PERIODO	IMPORTE ABONADO	FECHA DE PAGO O AVISO	Nº DE RECIBO
ENERO			
FEBRERO			
MARZO			
ABRIL			
MAYO			
JUNIO			
JULIO			
AGOSTO			
SEPTIEMBRE			
OCTUBRE			
NOVIEMBRE			
DICIEMBRE			

SEGÚN DECLARACION JURADA PRESENTADA EL ___ / ___ / ___.-

CONVENIO INTERMUNICIPAL PARA EL AÑO 200__
DETERMINACION DEL COEFICIENTE.-

FISCO COMUNAL	INGRESOS	%	GASTOS SEGÚN CONVENIO	%	COEF. UNIF.

CONVENIO MULTILATERAL
AÑO _____

RESUMEN CONVENIO MULT.	
FISCO	%

- El que suscribe,
en su carácter de, DNI declara bajo juramento que los datos consignados en este formulario, son correctos y que el presente se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo la fiel expresión de la verdad.-

FIRMA DEL AGENTE Y Nº DE LEGAJO
ACLARACION DE LA FIRMA

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE
ACLARACION DE LA FIRMA
TIPO Y Nº DE DOCUMENTO