

## **V. ANEXOS**

La Paz, julio 13 de 2000

Señor  
Melvin U. Blacut Morales  
POSTULANTE AL PETAE ECONOMIA  
Presente


Señor Blacut:

Mediante nota de fecha 23 de junio del año en curso, se me encomendó la revisión del Trabajo Dirigido, Titulado "MEJORAMIENTO DEL SISTEMA MUNICIPAL DE TRAMITES", presentado por su persona, para efectuar el análisis sobre su consistencia técnico-económica de dicho trabajo, una vez efectuada la revisión correspondiente considero necesario hacerle conocer los siguientes aspectos:

- El trabajo guarda una adecuada concordancia con los requisitos metodológicos exigidos por el PETAE y propuestos a priori
- Sin embargo, el trabajo debería mostrar en la sección propositiva una cuantificación del costo de oportunidad que significara la implementación del sistema de la unidad empresarial que terciaría en el registro único de tramites del Gobierno Municipal de La Paz y el costo de no hacerlo, este aspecto le confiere al trabajo el contenido económico del mismo que por si mismo resulta interesante.
- Las conclusiones a las que arriba en el trabajo si bien parecen ser adecuadamente formuladas, sin embargo estas no se hallan respaldadas por el estudio. se dice por Ej. Que el continuo cambio de autoridades ediles afecta la continuidad y aplicación adecuada del SMT, ¿con qué frecuencia se efectuaron dichos cambios?

salvando estos aspectos considero que puede pasar a la sustentación del mismo.

Sin otro particular, salido a usted atentamente

  
Lic. Alberto Quevedo Brice  
DOCENTE TRIBUNAL  
CARRERA ECONOMIA - UMSA

La Paz, 8 de agosto de 2000

Señor  
Lic. Alberto Quevedo Iriarte  
**DIRECTOR CARRERA DE ECONOMÍA**  
Presente.-

Señor director:

Me dirijo a su autoridad en relación al Trabajo Dirigido, realizado por el postulante, Melvin Ulises Blacutt Morales, denominado **"MEJORAMIENTO DEL SISTEMA MUNICIPAL DE TRAMITES "** Correspondiente al Programa de Titulación para Antiguos Egresados PETAE.

De acuerdo al examen y revisión de la investigación se concluye el cumplimiento con los supuestos del trabajo; en consecuencia señor director y de acuerdo con el reglamento del P.E T A E., Solicito fijar hora y fecha para la respectiva sustentación.

Sin otro particular saludo a usted muy atentamente.



Lic. Jorge Vargas Loayza  
**DOCENTE ECONOMIA**

La Paz 08 de Agosto de 2000

Señor  
Lic. Max Pérez  
COORDINADOR DE LA CARRERA  
DE ECONOMIA Y EL PETAE

Presente -

Señor Licenciado:

Tengo el agrado de dar respuesta a la nota enviada a mi persona sobre las observaciones que se hace al Trabajo Dirigido Titulado Mejoramiento del Sistema Municipal de Tramites.

Al respecto adjunto a la presente las enmiendas que se ha preparado sobre el tema.

### **COSTO DE OPORTUNIDAD**

Limites y Cobertura

Este **costo de oportunidad** esta en función a la **variable tiempo** que se aplica al trámite o usuario del Servicio Municipal.

El Limite; del costo esta definida por la tasa de salario promedio estimada por el Instituto Nacional de Estadística y calculada en términos de una jornada de trabajo. (adecuada a la modalidad de jornal) por ejemplo 1.640.00 bolivianos sueldo mensual de un funcionario de ventanilla dividido entre 24 días ( se toma este dato para gasto de jornal) sería aproximadamente de 68.34 bolivianos el jornal diario, entonces tenemos lo siguiente:

68.34 Bs. por 2 días tramite por 141,187 igual a 19,297,493.16 Bs. de costo mínimo/anual si todos lo trámites duraran dos días, luego tenemos que  
68.34 Bs. por 35 días tramite por 141,187 igual a 337,705,185.3Bs de costo máximo/anual si todos los tramites tomarian 35 días.

SITUACION EX - ANTE			
COSTO ACTUAL DE TRABAJO			
JORNAL	TIEMPO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
EN BS.	EN DIAS	TRAMITES	MIN - MAX
68.34	2	141187	19,297,439.16
68.34	35	141187	337,705,185.30

Cuál es el costo de la Empresa

- Ofrece manejar el seguimiento
- Utiliza una comunicación telefax para informar en que etapa está su trámite
- Le ofrece subsanar enmiendas de trámite.

## Resultados:

Para el usuario se reduce a la mitad de tiempo es decir a Bs. 68.34 por 1 días/tramite, por 141,187 igual a Bs. 9.648.719,58 de costo mínimo/anual; si todos lo trámites duraran un día; o también tenemos a Bs. 68.34 por 17 días/tramite, por 141,187 igual a Bs 164.028.232,86 de costo máximo/anual, si todos los tramites demorarían 17días.Toda la diferencia entra a favorecer al cliente o usuario del Municipio.

SITUACION EX - POST			
COSTO PROPUESTO DE TRABAJO			
JORNAL	TIEMPO	CANTIDAD	COSTO TOTAL
EN BS.	EN DIAS	TRAMITES	MIN - MAX
68.34	1	141187	9,648,719.58
68.34	17	141187	164,028,232.86

En cuanto al movimiento de Recursos Humanos se tiene lo siguiente:

MOVIMIENTO DE RECURSOS HUMANOS				
FUNCIONARIO	1998	1999		TOTAL
		E - J	J - D.	
STRIO. GRAL	3	2	1	3
ASESORES	7	3	0	4
J. UNIDAD SIMUT	4	3	1	4
ASESORES UNIDAD	2	2	0	2
ENCARGADOS VENT.	54	47	32	79

Fuente elaboración propia, en base a datos obtenidos en el GMIP.

Se hace notar que en la gestión 1999 se tiene además a dos Alcaldes razón por la cual se tiene dividido el año 1999 en dos semestres, ya que el Alcalde renunció el 20 de Junio de 1999

Al agradecer por su gentil atención al mismo, tengo el agrado de saludarlo

Atte.

Ulises Blacutt  
Postulante.

**REALIZADO POR UNIDAD**

FECHA

4 8/99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

**DIRECCION DE RECAUDACIONES**

Nº DE TRAMITE

**I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE**

**NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE**

SOLICITUD DE FOTOCOPIA LEGALIZADA DE RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA DE EXENCIÓN DE IMPUESTOS

Utilidad del tramite: describa en forma la utilidad del tramite

OBTENCION DE FOTOCOPIA LEGALIZADA DE LA RESOLUCION DE EXENCIÓN DE PAGO DE IMPUESTOS Y PATENTES MUNICIPALES.

Describa en forma breve quienes solicitan el trámite

BENEMÉRITOS DE LA PATRIA, VIUDAS DE BENEMÉRITOS E INSTITUCIONES NO LUCRATIVAS

**II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el tramite**

**NOMBRE O DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO**

CODIGO SIMUT

DE ACUERDO A DOC. ADJUNTOS

**III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial**

Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
SIMUT	Verifica requisitos y recibos	Hoja de Ruta	Esc. de Pagos	1	En el retiro
DIRECCION DE RECAUDACIONES	Incluye el impuesto	Proveído	Esc. de Pagos	2	1
ASESORÍA TECNICA JURIDICA	Revisa documentos y copias. de pago	Fotocopia de R. Auto y orden de pago IUM	ATJ	1	1
USUARIO	Cancela en la municipalidad	Cuoteamiento de pago	ATJ	1	1
ASESORIA TECNICA JURIDICA	Revisa el expediente	Fotocopia de R. Auto y orden de pago IUM	ATJ	1	Finalizado
FIN DE TRAMITE					

**IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:**

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

3

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

**REALIZADO POR UNIDAD**

FECHA

7 99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

**DIRECCION DE RECAUDACIONES**

Nº DE TRAMITE

19

**I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE**

NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE

EXENCIÓN DE PAGO DE PATENTES MUNICIPALES.

Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite

OBTENCIÓN DE LA RESOLUCIÓN DE EXENCIÓN DE PAGO DE PATENTES MUNICIPALES.

Describa en forma breve quienes solicitan el trámite

BENEMÉRITOS DE LA PATRIA E INSTITUCIONES NO LUCRATIVAS.

**II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite**

NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO

CODIGO SIMUT

DE ACUERDO A LA PROCEDENCIA:

BENEMERITOS DE LA PATRIA (Ver anexo 1)

INSTITUCIONES NO LUCRATIVAS (Ver anexo 2)

**III. TAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial**

Nº	Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
1	SIMUT	Verificar requisitos	Hoja de Ruta	SIMUT	1	
2	DIR. DE RECAUDACIONES	Iniciar el proceso	Precedido	DIR. DE RECAUDACIONES	1	1
3	ASESORIA TECNICA JURIDICA	Documentación	Informe Técnico	A.T.J.	4	5
4	ASESORIA TECNICA JURIDICA	Rechazo o devolucio	Subjude	A.T.J.	2	15
5	ASESORIA TECNICA JURIDICA	Elabora la Resolución	Resolución Administrativa	A.T.J.	1	1
6	JEFATURA ASESORIA TECNICA JURIDICA	Firma la Resolución	Resolución Administrativa	A.T.J.	1	1
7	DIRECCION DE RECAUDACIONES	Administrativa de exención	(VdB)	DIR. DE RECAUDACIONES	1	2
8	ASESORIA TECNICA JURIDICA	Notifica al solicitante	Notificación al solicitante	A.T.J.	1	1
9	FIN DE TRAMITE					

**IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:**

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

9

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

FECHA

4 8 99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

DIRECCION DE RECAUDACIONES

Nº DE TRAMITE

1

I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE

NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE

BAJA DE PATENTE DE ACTIVIDAD ECONOMICA

Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite

Cierre de negocio

Describa en forma breve quienes solicitan el trámite

Cualquier persona natural o jurídica.

II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite

Nº	NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
1	Memorial o carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones	
2	Baja del RUC	
3	Pago de Patentes Municipales ((ultima gestión)	

III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial

Nº	Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el nuestro
1	SIMUT	Registra solicitud	Hoja de Ruta	SIMUT	1	-
2	DIR. RECAUDACIONES	Revisa la Solicitud u Orden J. y emite proveído	Proveído	DIR. RECAUDACIONES	2	1
3	UNIDAD DE INGRESOS	Si los pagos están al día, se procede a la baja del patente (Form 403), caso contrario se emite liquidación de patentes adeudadas	Baja del Patente o Liquidación	PMC	1	1
4	FIN DE TRAMITE (SIMUT)				1	-
5						
6						
7						
8						
9						

IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

2

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad



FECHA

8 99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

DIRECCION DE RECAUDACIONES

N° DE TRAMITE

2

I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE

NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE

LIQUIDACION VALOR EN LIBROS

Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite

DETERMINAR EL VALOR REAL DEL BIEN A TRAVÉS DE LOS REGISTROS CONTABLES

Describa en forma breve quienes solicitan el trámite

PERSONAS JURÍDICAS Y EMPRESAS UNIPERSONALES.

II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite

NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
Carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones, especificando el N° de inmueble	
Fotocopia de C.I.	
Fotocopia de PMC	

III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial

Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generada	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
SIMUT	Recepción y asignación de la demanda	Ficha de ruta	SIMUT		-
DIRECCION DE RECAUDACIONES	Verifica la documentación y ordena proceso	Proceso	DIR. RECAUDACIONES		1
UNIDAD DE INGRESOS	Verifica documentación y realiza nueva liquidación	Liquidación	PMC		6
UNIDAD DE INGRESOS	Actúa documento		U. INGRESOS		-
FIN DE TRAMITE					-

IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

7

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

FECHA

8 99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

DIRECCION DE RECAUDACIONES

N° DE TRAMITE

3

## I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE

## NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE

LIQUIDACION VALOR EN TABLAS

Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite

DETERMINAR EL PAGO REAL DEL IMPUESTO.

Describa en forma breve quienes solicitan el trámite

PERSONAS JURÍDICAS Y EMPRESAS UNIPERSONALES

## II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite

	NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
1	Carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones, especificando el N° de inmueble	
2	Fotocopia de C.I.	
3	Fotocopia de PMC	
4		
5		
6		
7		
8		

## III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial

Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
SIMUT	Registra y asigna Hoja de ruta	Hoja de Ruta	SIMUT		-
DIRECCION DE RECAUDACIONES	Verifica la documentación y emite proveído	Proveído	DIR. RECAUDACIONES		1
UNIDAD DE INGRESOS	Verifica Documentación y realiza liquidación	Liquidación	PMC		6
UNIDAD DE INGRESOS	Archiva Documentos		U. INGRESOS		-
FIN DE TRAMITE					-

## IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

6

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

**REALIZADO POR UNIDAD**

FECHA

4/8/99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

**DIRECCION DE RECAUDACIONES**

N° DE TRAMITE

4

**I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE**

**NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE**

CERTIFICACION DE PAGO DE IMPUESTOS Y PATENTES MUNICIPALES

**Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite**

Certificación de los pagos realizados por un determinado contribuyente

**Describa en forma breve quienes solicitan el trámite**

Cualquier persona natural o jurídica.

**II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite**

N°	NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
1	Memorial o carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones	
2	Orden Judicial o Requerimiento Fiscal ORIGINAL (en caso de tercera persona)	
3	Fotocopia de carnet de identidad del propietario	

**III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial**

N°	Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
1	SIMUT	Registra solicitud	Hoja de Ruta	Verlanilla	1	-
2	DIR. RECAUDACIONES	Revisa la Solicitud u Orden J y emite proveído	Proveído	Secretaría y Dirección	2	1
3	UNIDAD DE INGRESOS	Deriva a la sección FUM	Proveído	Secretaria	1	1
4	PMC	Verifica en el sistema	Reporte	Responsable de Unidad	1	-
5	PMC	Llena FUM por Bs. 90 - (derecho a certificación)	FUM	Secretaria	1	-
6	INTERESADO	Paga en el BANCO	FUM cancelado		1	-
7	PMC	Elabora certificado	Certificado	PMC	1	-
8	UNIDAD DE INGRESOS	Firma Certificado	Certificado	INGRESOS	1	-
9	FIN DE TRAMITE (SIMUT)	Entrega del Cert. Previo pago de Bs. 50 -				

**IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:**

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

2

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

FECHA  
4 8 99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE  
**DIRECCION DE RECAUDACIONES**

Nº DE TRAMITE  
**5**

**I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE**

**NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE**

ANULACION DE PADRON MUNICIPAL DEL CONTRIBUYENTE EN CASO DE *Duplicidad*

**Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite**

Ampliar el PMC registrado en caso de duplicidad.

**Describe en forma breve quienes solicitan el trámite**

Aquellas personas naturales o jurídicas que hayan se hayan registrado por más de una vez en el PMC.

**II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite**

NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
Carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones.	
Fotocopia del Carnet de Identidad	
Fotocopia del Padrón Municipal de Contribuyentes	

**III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial**

Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el nuestro
SIMUT	Registra y asigna Hoja de ruta	Hoja de Ruta	SIMUT		-
DIR. RECAUDACIONES	Emite proveido	Proveido	DIR RECAUDACIONES		1
UNIDAD DE INGRESOS	Verifica Documentacion y realiza la baja del PMC		PMC		1
FIN DE TRAMITE	Archiva Documentos		U. INGRESOS		-

**IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:**

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

2

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

FECHA

4 | 8 | 99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

**DIRECCION DE RECAUDACIONES**

N° DE TRAMITE

6

**I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE**

NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE

CERTIFICACIONES (ARCHIVO)

Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite

Todo tipo de certificaciones.

Describe en forma breve quienes solicitan el trámite

Cualquier persona natural o jurídica.

**II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite**

N°	NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
1	Carta de solicitud de Certificación	
2	Fotocopia de carnet de identidad del propietario	
3	EN CASO DE TERCERA PERSONA el interesado deberá presentar Orden Judicial	
4		
5		
6		
7		

**III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial**

N°	Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
1	SIMUT	Registra solicitud	Hoja de Rula	SIMUT	1	-
2	DIR. RECAUDACIONES	Revisa la Orden J. y emite proveido	Proveido	DIR RECAUDACIONES	2	1
3	UNIDAD DE INGRESOS	Verifica en el sistema, búsqueda física	Reporte	ARCHIVO	2	1
4	UNIDAD DE INGRESOS	Llenado del FUM	FUM por Bs. 50	ARCHIVO	1	-
5	INTERESADO	Pago en el BANCO	FUM cancelado		1	-
6	ARCHIVO	Elabora certificado	Certificado	Responsable	1	-
7	FIN DE TRAMITE (SIMUT)	Entrega Certificado				

**IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:**

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

2

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

**REALIZADO POR UNIDAD**

FECHA

4 8 99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

**DIRECCION DE RECAUDACIONES**

N° DE TRAMITE

7

**I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE**

<b>NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE</b>
TRASLADO Y DEVOLUCIÓN DE DOCUMENTOS DE VEHICULOS
<b>Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite</b>
Recojo de documentos para traslado a otra Alcaldía
<b>Describa en forma breve quienes solicitan el tramite</b>
Cualquier persona natural o jurídica.

**II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite**

N°	NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMU
1	Carta de solicitud dirigida al Sr. Director de Recaudaciones con copia. (indicar N° de placa)	
2	Pago de impuestos al día ✓	
3	Fotocopia de carnet de identidad del propietario	
4		
5		
6	Nota: El trámite es personal, en caso de apoderado, presentar carta poder adjunta del C.I.	
7		
8		

**III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial**

N°	Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
1	SIMUT	Registra solicitud	Hoja de Ruta	Ventanilla	1	
2	DIR. RECAUDACIONES	Revisa la solicitud y emite proveido	Proveido	Secretaria y Dirección	2	1
3	ARCHIVO	Realiza inventario de documentos	inventario	Secretaria	1	1
4	FIN DE TRAMITE	Entrega de documentos				
5						

**IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:**

Nombre del funcionario a contactar para mayor informacion

2

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

SISTEMA MUNICIPAL DE TRAMITES

FECHA

4 8 1991

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

DIRECCION DE RECAUDACIONES

N° DE TRAMITE

I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE

NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE

EXENCION DE PAGO DE IMPUESTOS SOBRE INMUEBLES PARA BENEMERITOS, INSTITUCIONES NO LUCRATIVAS, MISIONES DIPLOMATICAS

Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite

EXENCION DE PAGO DE IMPUESTOS SOBRE BIENES INMUEBLES

Describa en forma breve quienes solicitan el trámite

BENEMÉRITO DE LA PATRIA, INSTITUCIONES NO LUCRATIVAS, MISIONES SIPLOMÁTICAS Y CONSULARES EXTRANJEROS.

II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite

N°	NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
1	De acuerdo a la procedencia (BENEMÉRITO DE LA PATRIA ver anexo 1)	
2	(INSTITUCIONES NO LUCRATIVAS ver anexo 2)	
3	(MISIONES DIPLOMATICAS ver anexo 3)	
4		
5		
6		
7		
8		

III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial

N°	Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
1	SIMUT	Verifica requisitos y registra	Hoja de Ruta	SIMUT	1	-
2	DIR. DE RECAUDACIONES	Instruye el proceso	Procedido	DIRECCION DE RECAUDACIONES	1	1
3	ASESORIA TECNICA JURIDICA	Verificación de Documentos	Informe Técnico	A T J	4	5
4	ASESORIA TECNICA JURIDICA	Incompleto Rechaza o devuelve doc	Notificación al Solicitante	A T J	2	15
5	ASESORIA TECNICA JURIDICA	Elabora la Resolución de exención	Resolución Administrativa	A.T.J.	1	1
6	JEFATURA ASESORIA TECNICA JURIDICA	Firma la Resolución Administrativa de exención	Resolución Administrativa	A T J	1	1
7	DIRECCION DE RECAUDACIONES	Firma la Resolución Administrativa de exención	Voto	DIRECCION DE RECAUDACIONES	1	2
8	ASESORIA TECNICA JURIDICA	Elabora el informe	Notificación al Solicitante	A T J	1	1
9	FIN DE TRAMITE					
10						

IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

26

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

## **EXENCION DE IMPUESTOS A LA PROPIEDAD INMUEBLE**

### REQUISITOS PARA INSTITUCIONES NO LUCRATIVAS

- Resolución Suprema que otorga la Personería Jurídica.
- Estatuto Organico.
- Testimonio de Propiedad.
- Tarjeta Computarizada de la oficina de Derechos Reales.
- Fotocopia del último pago de impuestos.
- Poder Notariado.
- Memorial u oficio dirigido a la Dirección de Recaudaciones.



## EXENCION DE IMPUSTOS A LA PROPIEDAD INMUEBLE

REQUISITOS PARA MISIONES DIPLOMÁTICAS Y CONSULARES EXTRANJEROS.

- Testimonio de Propiedad.
- Tarjeta Computarizada de la Oficina de Derechos Reales.

**REALIZADO POR UNIDAD**

FECHA

4 / 8 / 99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

**DIRECCION DE RECAUDACIONES**

N° DE TRAMITE

11

**I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE**

**NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE**

EXENCIÓN AL PAGO DEL IMPUESTO A LA PROPIEDAD DE VEHICULOS AUTOMOTORES.

Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite

LIBERACION DE IMPUESTO A LA PROPIEDAD DE VEHICULOS AUTOMOTORES.

Describa en forma breve quienes solicitan el trámite

MISIONES DIPLOMATICAS Y CONSULARES EXTRANJEROS Y SUS PERSONEROS ACREDITADOS

**II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite**

N°	NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
1	Carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones.	
2	Póliza titularizada del automotor.	
3	Carnet de Propiedad del vehiculo.	
4	Cédula de identidad o Pasaporte del Propietario	
5		
6		
7		
8		
8		
1		

**III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial**

N°	Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
1	SIMUT	Verifica requisitos y registra	Hoja de Ruta	SIMUT	1	
2	DIR. DE RECAUDACIONES	Inicia el proceso	Proveído	DIR DE RECAUDACIONES	1	1
3	ASESORÍA TECNICA JURIDICA	Verificación de Documentos	Informe Técnico	A T J	4	5
4	ASESORÍA TECNICA JURIDICA	Incompleto	Notificación al Solicitante	A T J	2	15
5	ASESORÍA TECNICA JURIDICA	Completo	Resolución Administrativa	A T J	1	1
6	JEFATURA ASESORIA TECNICA JURIDICA	Elabora la Resolución	Resolución Administrativa	A T J	1	1
7	DIRECCION DE RECAUDACIONES	Firma la Resolución Administrativa de ejecución	VoBo	DIR DE RECAUDACIONES	1	2
8	ASESORÍA TECNICA JURIDICA	Notifica al solicitante	Notificación al Solicitante	A T J	1	1
9	FIN DE TRAMITE					

**IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:**

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

## **EXENCION DEL PAGO DEL IMPUESTO A LA PROPIEDAD DE VEHICULOS AUTOMOTORES**

REQUISITOS PARA MISIONES DIMPLOMATICAS, CONSULARES EXTRANJEROS Y SUS  
PERSONEROS ACREDITADOS.

- Póliza titularizada del automotor (PTA)
- Carnet de Propiedad del vehículo.
- Cédula de Identidad del Propietario.

**REALIZADO POR UNIDAD**

FECHA

18/99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

**DIRECCION DE RECAUDACIONES**

Nº DE TRAMITE

R-  
22

**I IDENTIFICACION DEL TRAMITE**

**NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE**

**VISTA DE CARGO**

Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite

que sirve para hacer conocer las obligaciones (deudas) del contribuyente con el G.M.L.P. Cuando el contribuyente

tiene obligaciones impositivas, la Unidad de Fiscalización emite una liquidación, notificando al contribuyente.

Describa en forma breve quienes solicitan el trámite

El trámite se inicia en la Unidad de Fiscalización con la emisión de una notificación con la liquidación adeudada por el contribuyente

éste responde mediante memorial o carta.

**II REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite**

**NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO**

**CODIGO SIMUT**

memorial o carta de solicitud dirigida al Sr. Director de Recaudaciones con copia.

Documentación de descargo.

**III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial**

Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
FISCALIZACIÓN	Emite liquidación y notifica al contribuyente	Notificación y liquidación	FISCALIZACIÓN	1	-
FISCALIZACIÓN	Si el contribuyente no ha cancelado, se elabora la Resolución Determinativa	Resolución Determinativa más accesorios	FISCALIZACIÓN	2	-
FISCALIZACIÓN	Firma la Resolución Determinativa con sus accesorios y deriva a Dirección		Secretaría	1	-
SIMUT	Registra la documentación y deriva a la Dirección	Hoja de Ruta	SIMUT	1	-
DIR RECAUDACIONES	Firma la Resolución Determinativa con sus accesorios y deriva	Resolución Determinativa más accesorios firm	DIR RECAUDACIONES	1	-
UNIDAD DE COBRANZA COACTIVA	Si el contribuyente no se ha apersonado, se declara ejecutoriada la Resolución Determinativa	Resolución Determinativa ejecutoriada	RESPONSABLE DE UNIDAD	1	-
En esta etapa el contribuyente puede cancelar, solicitar pagos diferidos o recurrir al proceso contencioso tributario.					
si cancela se archiva obrados. En caso de solicitar pagos diferidos, inicia su trámite mediante form. 413.					

**IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:**

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad



**REALIZADO POR UNIDAD**

FECHA

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

N° DE TRAMITE

**DIRECCION DE RECAUDACIONES**

23

**I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE**

**NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE**

NOTA DE CREDITO MUNICIPAL (POR CONCEPTO TRIBUTARIO)

*Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite*

Obtener una nota de crédito por deuda contraída por el G.M.L.P. por concepto de tributos pagados en forma

duplicada, pagos en demasía, errores de parte de la H.A.M. o del contribuyente. (Fuera de periodo de cobro de impuestos)

*Describa en forma breve quienes solicitan el trámite*

CUALQUIER PERSONA NATURAL O JURIDICA.

**II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite**

**NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO**

**CODIGO SIMUT**

Nota de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones.

Pago de impuestos (ORIGINALES)

Camet de identidad

**III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial**

Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento Generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
SIMUT	Verifica requisitos y requisitos	Hoja de Ruta	SIMUT	1	
DIR. DE RECAUDACIONES	Instruye el proceso	Proveído	DIR. RECAUDACIONES	1	
UNIDAD DE INGRESOS	Verifica en el sistema, elabora informe y proyecto de Resolución Administrativa	Informe Técnico Proyecto de Resolución Administrativa	INGRESOS	1	
DIR. DE RECAUDACIONES	Revisa la documentación y firma la Resolución Administrativa	Resolución Administrativa firmada	DIR. RECAUDACIONES	1	
DIR. DE RECAUDACIONES	Emite proveído para emisión de Nota de Crédito	Proveído	DIR. RECAUDACIONES	1	
PAGOS DIFERIDOS Y NOTAS DE CREDITO	Emite la Nota de Crédito	Nota de crédito	PAGOS DIFERIDOS	1	
DIR. DE RECAUDACIONES	Firma la Nota de Crédito	Nota de Crédito Aprobada	DIR. RECAUDACIONES	1	
FIN DE TRAMITE (SIMUT)					

**IV. DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:**

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

AS

Firma y sello del Responsable de Unidad

FECHA

4 8 99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

DIRECCION DE RECAUDACIONES

Nº DE TRAMITE

25

I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE

<b>NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE</b>
PAGOS DIFERIDOS
<b>Utilidad del trámite: describa en forma breve la utilidad del trámite</b>
Este trámite puede ser iniciado en tres unidades: Unidad de Ingresos, Unidad de Fiscalización o la Unidad de Cobranza Coactiva;
El objetivo de este trámite es obtener un plan de pagos para la cancelación de los impuestos.
<b>Describa en forma breve quienes solicitan el trámite</b>
Cualquier persona natural o jurídica por tres motivos: Notificación por parte de la Unidad de Fiscalización, Notificación por proceso coactivo o solicitud voluntaria personal.

II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite

Nº	NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
1	Carta de solicitud dirigida al Sr. Director de Recaudaciones con 1 copia.	
2	Fotocopia de carnet de identidad del solicitante o Representante legal	
3		
4		
5		
6		

III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial

Nº	Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
1	SIMUT	Presenta solicitud	Hoja de Ruta	SIMUT	1	-
2	DIR. RECAUDACIONES	Revisa la solicitud y emite provido	Provido	DIR. RECAUDACIONES	2	-
3	PAGOS DIFERIDOS Y NOTAS DE CREDITO	Elabora Plan de Pagos en Form. N° 413	Form. N° 413	Secretaria	1	-
4	UNIDAD DE INGRESOS	Verifica Antecedentes y da V.Bo	Form. N° 413	RESPONSABLE DE UNIDAD	1	-
5	UNIDAD DE FISCALIZACION	Verifica Antecedentes y da V.Bo	Form. N° 413	RESPONSABLE DE UNIDAD	1	-
6	UNIDAD DE COBRANZA COACTIVA	Verifica Antecedentes y da V.Bo	Form. N° 413	RESPONSABLE DE UNIDAD	1	-
7	ASESORIA TECNICA JURIDICA	Verifica Antecedentes y da V.Bo	Form. N° 413	RESPONSABLE DE UNIDAD	1	-
<p>NOTA: Si existe alguna observación en alguna de las unidades verificadoras, se emite una observación y no se da curso hasta completar los requerimientos.</p>						
8	DIR. RECAUDACIONES	V.B.O de la Direccion	Form. N° 413	PAGOS DIFERIDOS	1	-
9	SISTEMAS	Elabora liquidaciones	Liquidaciones	SISTEMAS	1	-
10	PAGOS DIFERIDOS Y NOTAS DE CREDITO	Registra Formulario 413 y da de curso al procedimiento	Liquidaciones	PAGOS DIFERIDOS	1	-
11	FIN DE TRAMITE (SIMUT)					-

IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

REALIZADO POR UNIDAD

FECHA

4 8 99

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

DIRECCION DE RECAUDACIONES

N° DE TRAMITE

I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE

NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE

LEGALIZACIÓN DE PAGO DE IMPUESTOS SOBRE VEHÍCULOS, INMUEBLES, PATENTES MUNICIPALES  
Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite

Obtención de una fotocopia legalizada de los pagos de impuestos.

Describa en forma breve quienes solicitan el trámite

Cualquier persona natural o jurídica.

II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite

N°	NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
1	Carta de solicitud dirigida al Sr. Director de Recaudaciones con copia.	
2	Orden Judicial o Requerimiento Fiscal en caso de Tercera persona	
3	INMUEBLES: Pago de impuestos de la gestión 1993, adjuntar un pago anterior o minuta de transferencia en caso de cambio de nombre	
4	GESTIONES 94 adelante, indicar el código de inmueble o el PMC.	
5	VEHÍCULOS: Indicar sólo el N° de placa.	
6	Nota: El trámite es personal, en caso de apoderado, presentar poder y fotocopia del C.I.	
7		

III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial

N°	Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
1	SIMUT	Registra solicitud	Hoja de Ruta	Ventanilla	1	-
2	DIR. RECAUDACIONES	Revisa la solicitud y emite proveido	Proveido	Secretaria y Dirección	2	1
3	ARCHIVO	verificación en el sistema y búsqueda física del pago	Reporte	Secretaria	1	1
4	ARCHIVO	Si existe registros, pide Fotocopia del pago	Fotocopia del pago de impuesto	Secretaria	1	-
5	ARCHIVO	Legaliza Fotocopia y Llena el FUM por Bs. 20 -	FUM	Responsable del Archivo	1	-
6	INTERESADO	Pago en el Banco	FUM cancelado con fotocopia			-
7	FIN DE TRAMITE	Entrega del fotocop. Leg. Previo pago de Bs. 20 -			1	-

IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:

Nombre del funcionario a contactar para mayor informacior

2

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad



**REALIZADO POR UNIDAD**

UNIDAD RESPONSABLE DEL TRAMITE

N° DE TRAMITE

**DIRECCION DE RECAUDACIONES**

**IDENTIFICACION DEL TRAMITE**

**NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE**

DE CREDITO MUNICIPAL (POR CONCEPTO TRIBUTARIO)

*Utilidad del trámite: describa en forma la utilidad del trámite*

Obtener una nota de crédito por deuda contraída por el G.M.L.P. por concepto de tributos pagados en forma duplicada, pagos en demasia, errores de parte de la H.A.M. o del contribuyente. (Fuera de periodo de cobro de impuestos)

*Describa en forma breve quienes solicitan el trámite*

CUALQUIER PERSONA NATURAL O JURÍDICA.

**I. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para iniciar el trámite**

**NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO**

**CODIGO SIMUT**

- Nota de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones.
- Pago de impuestos (ORIGINALES)
- Carnet de identidad

**II. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial**

Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento Generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad Funcionarios	Tiempo en el puesto
SIMUT	verifica requisitos y registra	Hoja de Ruta	SIMUT		
DIR. DE RECAUDACIONES	inicia el proceso	Provalde	DIR. RECAUDACIONES	1	
UNIDAD DE INGRESOS	verifica en el sistema, comprobantes y proyecto de Resolución Administrativa	Informe Técnico Proyecto de Resolución Administrativa	INGRESOS	1	
DIR. DE RECAUDACIONES	Revisa documentación y firma la Resolución Administrativa	Resolución Administrativa Firmada	DIR. RECAUDACIONES	1	
DIR. DE RECAUDACIONES	Emite previa para emisión de Hoja de Crédito	Previa	DIR. RECAUDACIONES	1	
PASOS DIFERIDOS (NOTAS DE CREDITO)	Emite la nota de crédito	Nota de crédito	PASOS DIFERIDOS	1	
DIR. DE RECAUDACIONES	Firma la nota de crédito	Nota de Crédito Aprobada	DIR. RECAUDACIONES	1	
FIN DE TRAMITE (SIMUT)					

**III. DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:**

Nombre del funcionario a contactar para mayor información

## I. IDENTIFICACION DEL TRAMITE

<b>NOMBRE O DENOMINACION DEL TRAMITE</b>	
PAGOS DIFERIDOS	
<b>Utilidad del tramite: describa en forma breve la utilidad del trámite</b>	
Este trámite puede ser iniciado en tres unidades: Unidad de Ingresos, Unidad de Fiscalización o la Unidad de Cobranza Coactiva;	
El objetivo de este trámite es obtener un plan de pagos para la cancelación de los impuestos.	
<b>Describa en forma breve quienes solicitan el tramite</b>	
Cualquier persona natural o jurídica, por tres motivos: Notificación por parte de la Unidad de Fiscalización, Notificación por proceso coactivo o solicitud voluntaria personal.	

## II. REQUISITOS DEL TRAMITE. Detalle de la documentación necesaria para incluir el trámite

N°	NOMBRE O DESCRIPCION DEL DOCUMENTO	CODIGO SIMUT
1	Carta de solicitud dirigida al Sr. Director de Recaudaciones con 1 copia.	
2	Fotocopia de carnet de identidad del solicitante o Representante legal	
3		
4		
5		
6		

## III. ETAPAS DEL TRAMITE. Detalle los pasos o etapas que tiene el trámite en forma secuencial

N°	Nombre de la Unidad	Actividad que realiza	Documento generado	Nombre del puesto de trabajo	Cantidad funcionarios	Tiempo en el puesto
1	SIMUT	Registra solicitud	Hoja de Ruta	SIMUT	1	-
2	D. RECAUDACIONES	Revisa la solicitud y emite proveído	Proveído	DIR RECAUDACIONES	2	-
3	PAGOS DIFERIDOS Y NOTAS DE CREDITO	Elabora Plan de Pagos en Form N° 413	Form N° 413	PAGOS DIFERIDOS Y NOTAS DE CREDITO	1	-
4	UNIDAD DE INGRESOS	Verifica Antecedentes y da VoBo	Form N° 413	RESPONSABLE DE UNIDAD	1	-
5	UNIDAD DE FISCALIZACION	Verifica Antecedentes y da VoBo	Form N° 413	RESPONSABLE DE UNIDAD	1	-
6	UNIDAD DE COBRANZA COACTIVA	Verifica Antecedentes y da VoBo	Form N° 413	RESPONSABLE DE UNIDAD	1	-
7	ASESORIA TECNICA JURIDICA	Verifica Antecedentes y da VoBo	Form N° 413	RESPONSABLE DE UNIDAD	1	-
	NOTA: Si existe alguna observación en alguna de las unidades verificadoras, se coloca una observación y no se da curso hasta completar los requerimientos					
8	DIR. RECAUDACIONES	VoBo de la Dirección	Form N° 413	DIR RECAUDACIONES	1	-
9	SISTEMAS	Elabora liquidaciones	Liquidaciones	SISTEMAS	1	-
10	PAGOS DIFERIDOS Y NOTAS DE CREDITO	Registra Formulario 413, control de pagos y seguimiento	Liquidaciones	PAGOS DIFERIDOS Y NOTAS DE CREDITO	1	-
11	FIN DE TRAMITE (SIMUT)					-

## IV DURACION APROXIMADA DEL TRAMITE:

Nombre del funcionario a contactar para mayor informacion

DIAS

Firma y sello del Responsable de Unidad

## LEGALIZACION DE FOTOCOPIA DE PAGO DE IMPUESTOS SOBRE VEHÍCULOS. INMUEBLES Y PATENTES MUNICIPALES

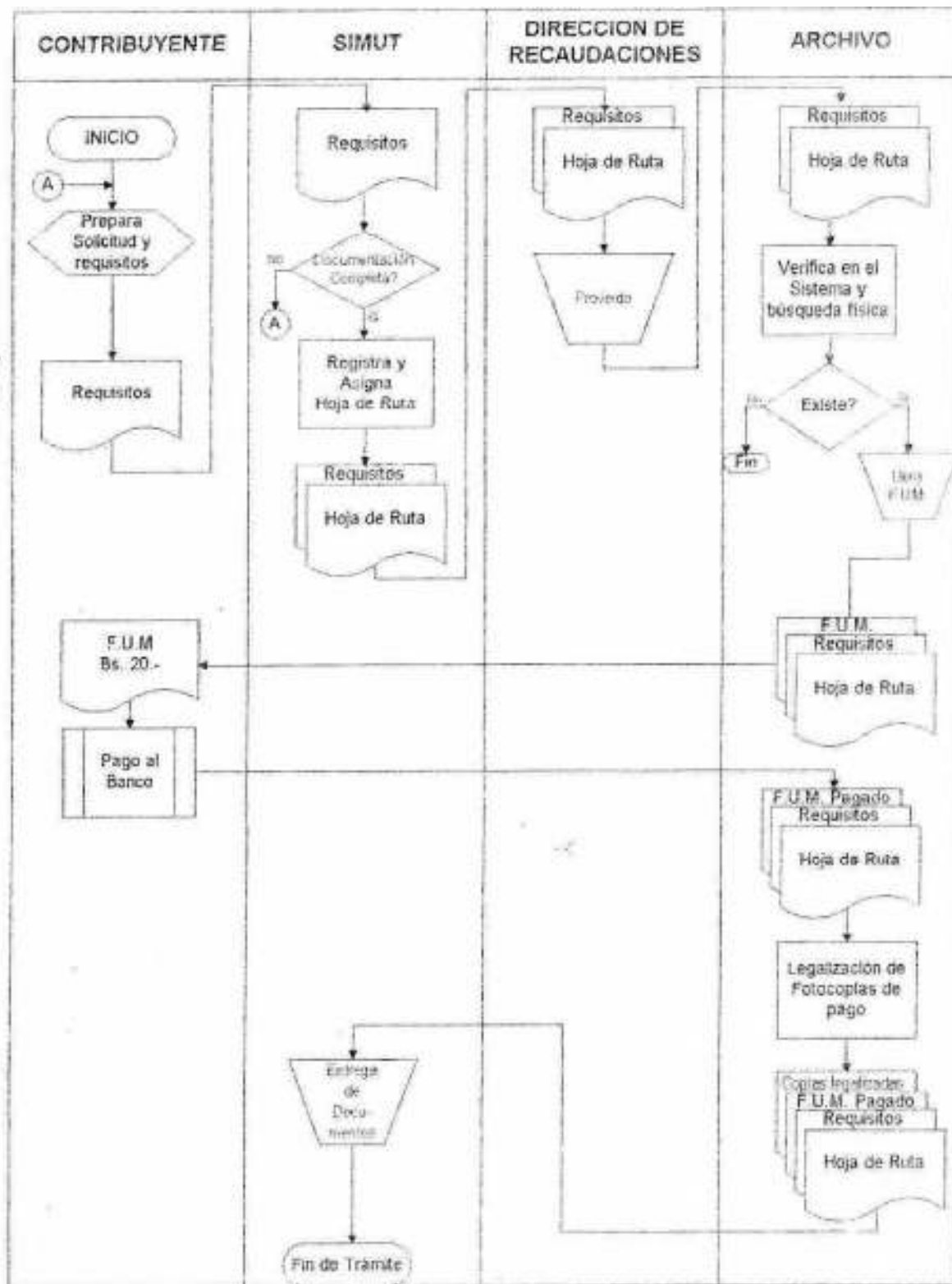
### REQUISITOS

Carta de solicitud dirigida al Sr. Director de Recaudaciones.

En caso de Tercera persona, Mediante Orden judicial.

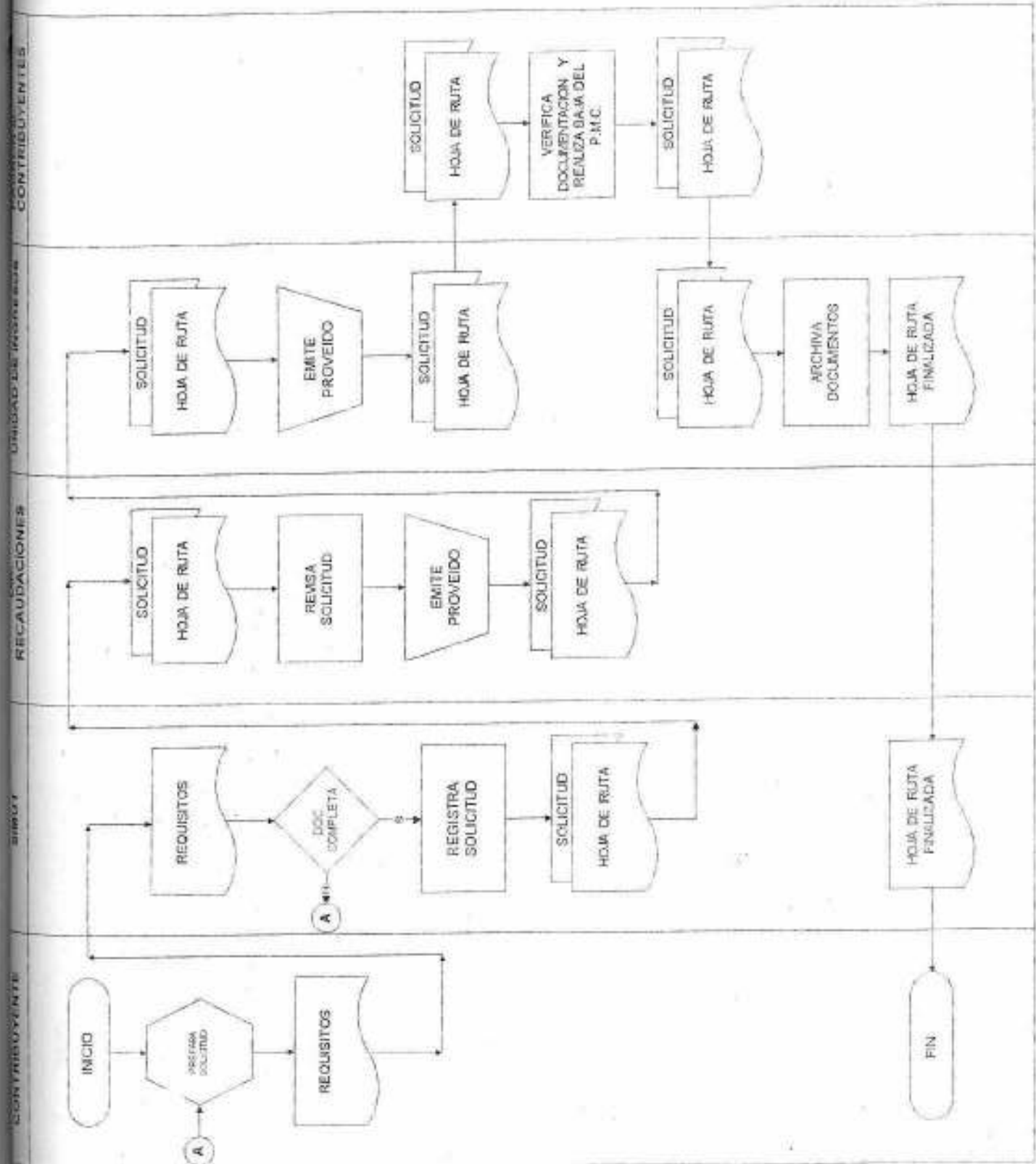
INMUEBLES: Adjuntar Pago anterior o minuta de Transferencia.

VEHÍCULOS: Indicar solamente el N° de Placa.



**REQUISITOS**

- Carta de solicitud dirigida al Director de Re-audiciones.
- Fotocopia del Carnet de Identidad.
- Fotocopia del Padrón Municipal de Contribuyentes.



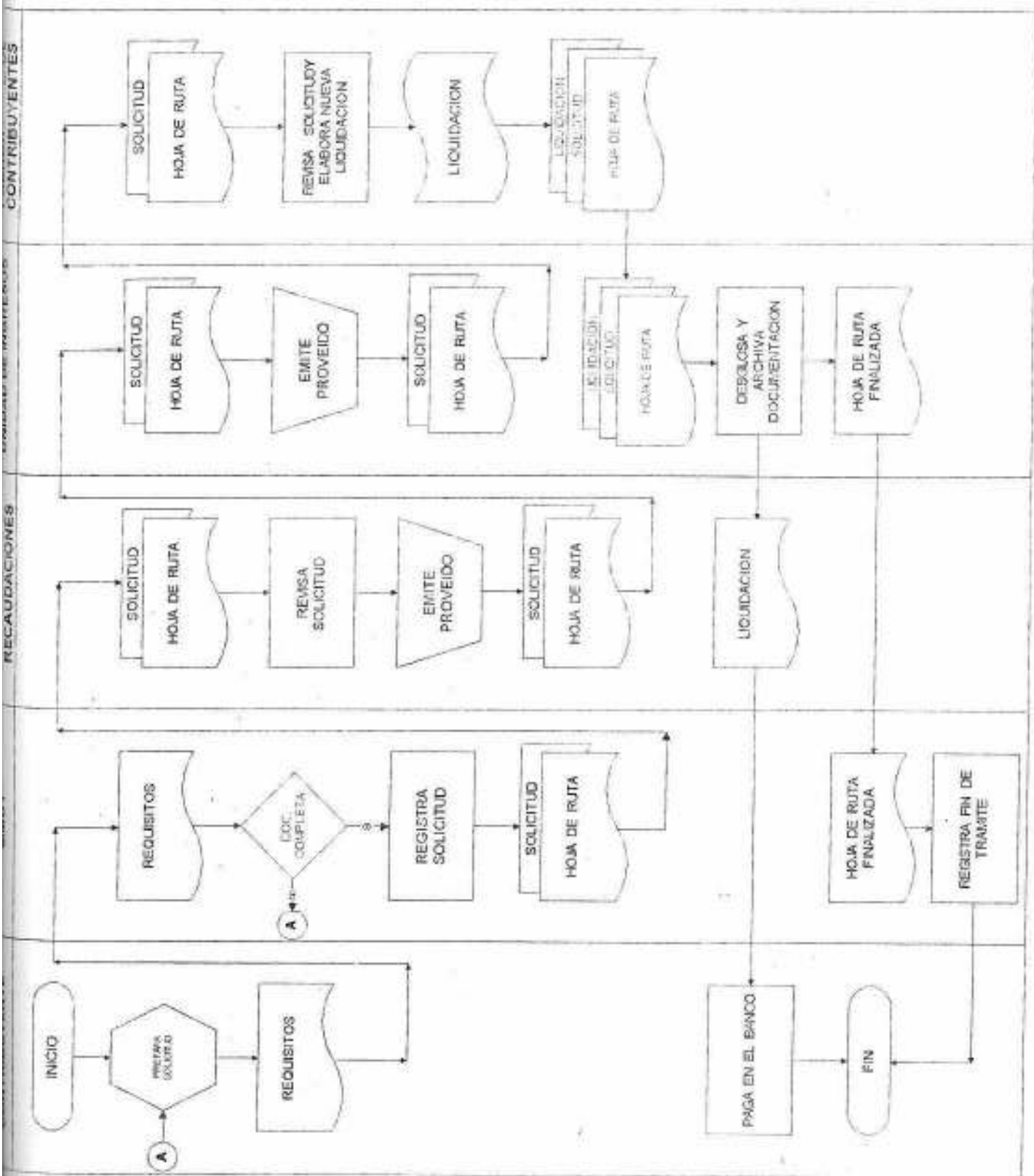
**SIEMPRE**

**RECAUDACIONES**

**RECAUDACIONES**

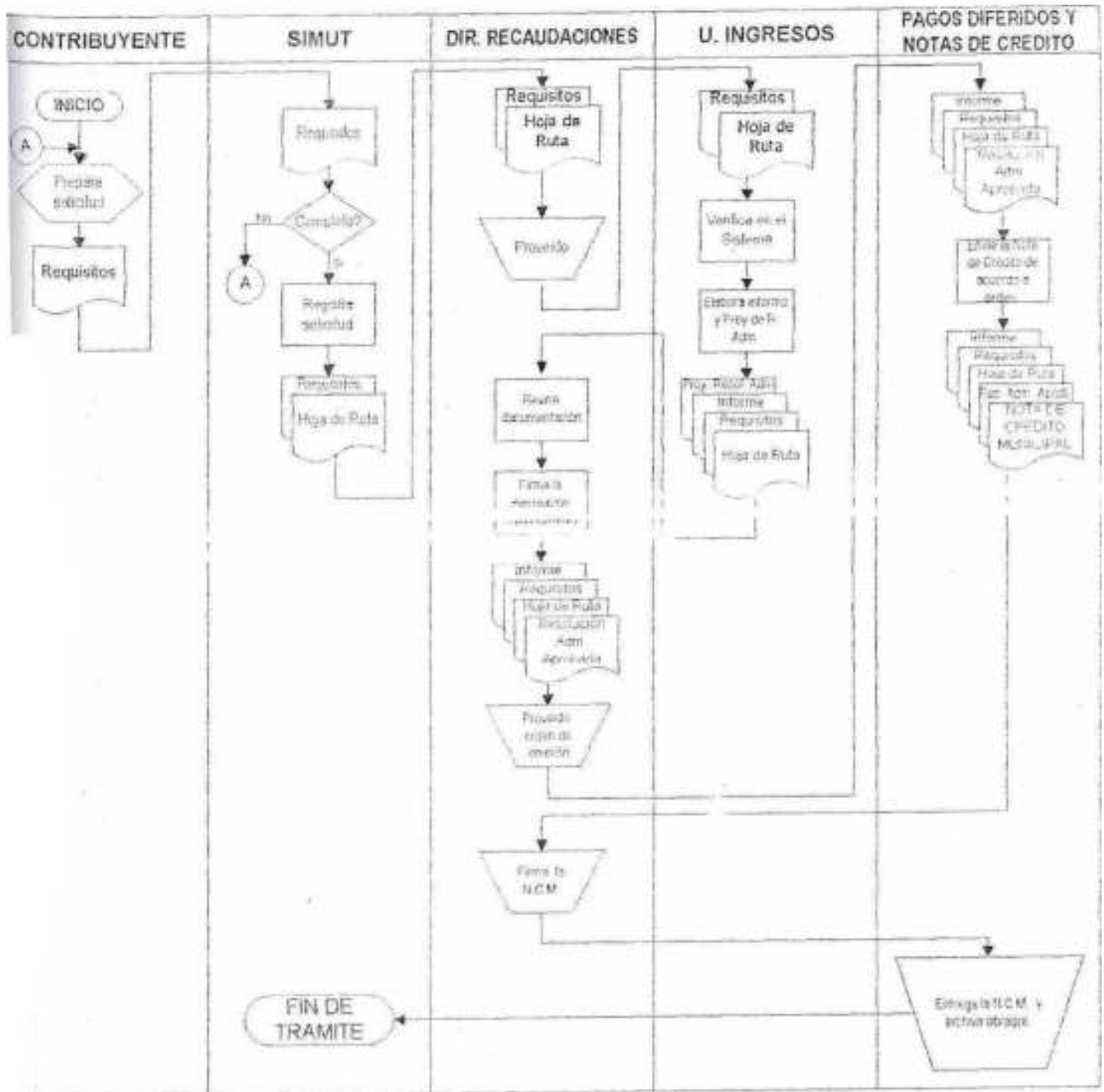
**CONTRIBUYENTES**

REQUISITOS  
 Carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones especificando el N° de inmueble.  
 Fotocopia del Camat de Identidad.  
 Fotocopia del Padrón Municipal de Contribuyentes.



CONTRIBUYENTES

## NOTA DE CREDITO MUNICIPAL (Por Concepto Tributario)



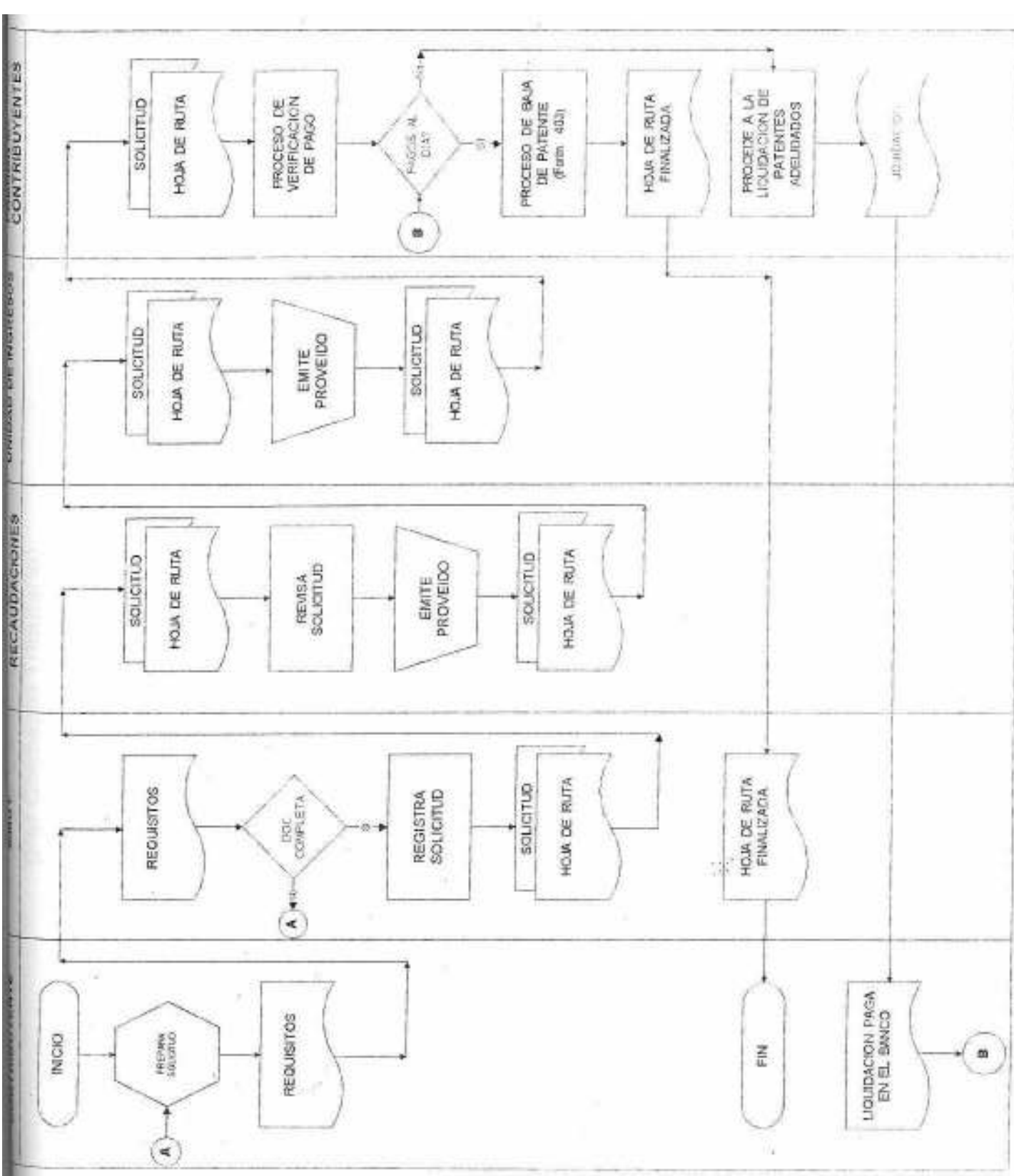
### REQUISITOS

Nota de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones.

Pago de impuestos ORIGINALES.

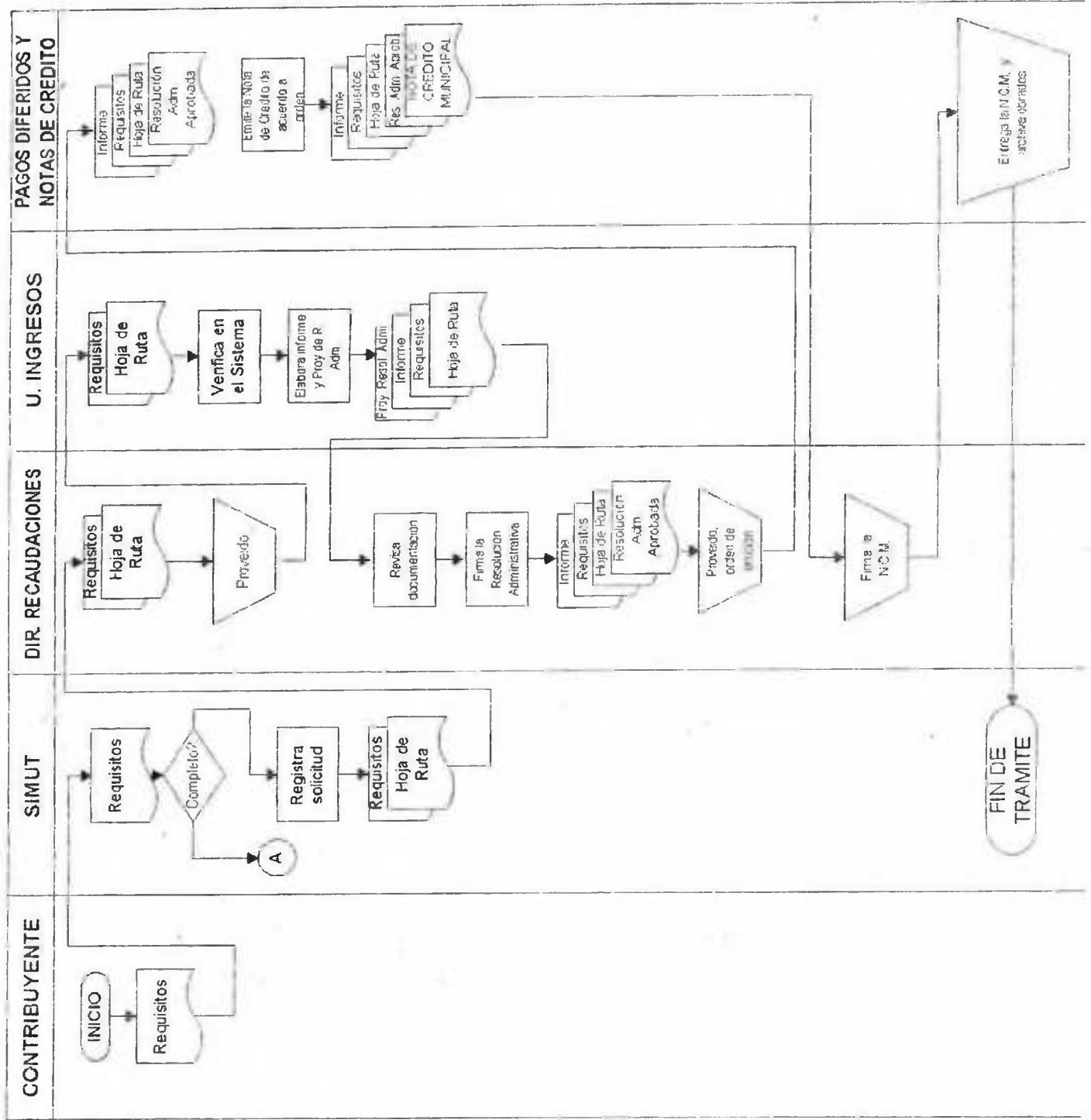
Fotocopia de Carnet de Identidad

Memorial o Certe de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones.  
 Baja del Registro Unico de Contribuyentes R.U.C.  
 Pago de Patentes Municipales (última Gestión).



CONTRIBUYENTES  
 UNIDAD DE INTERES  
 RECAUDACIONES  
 UNIDAD DE INTERES  
 UNIDAD DE INTERES  
 UNIDAD DE INTERES

**(Por Concepto Tributario)**



**REQUISITOS**

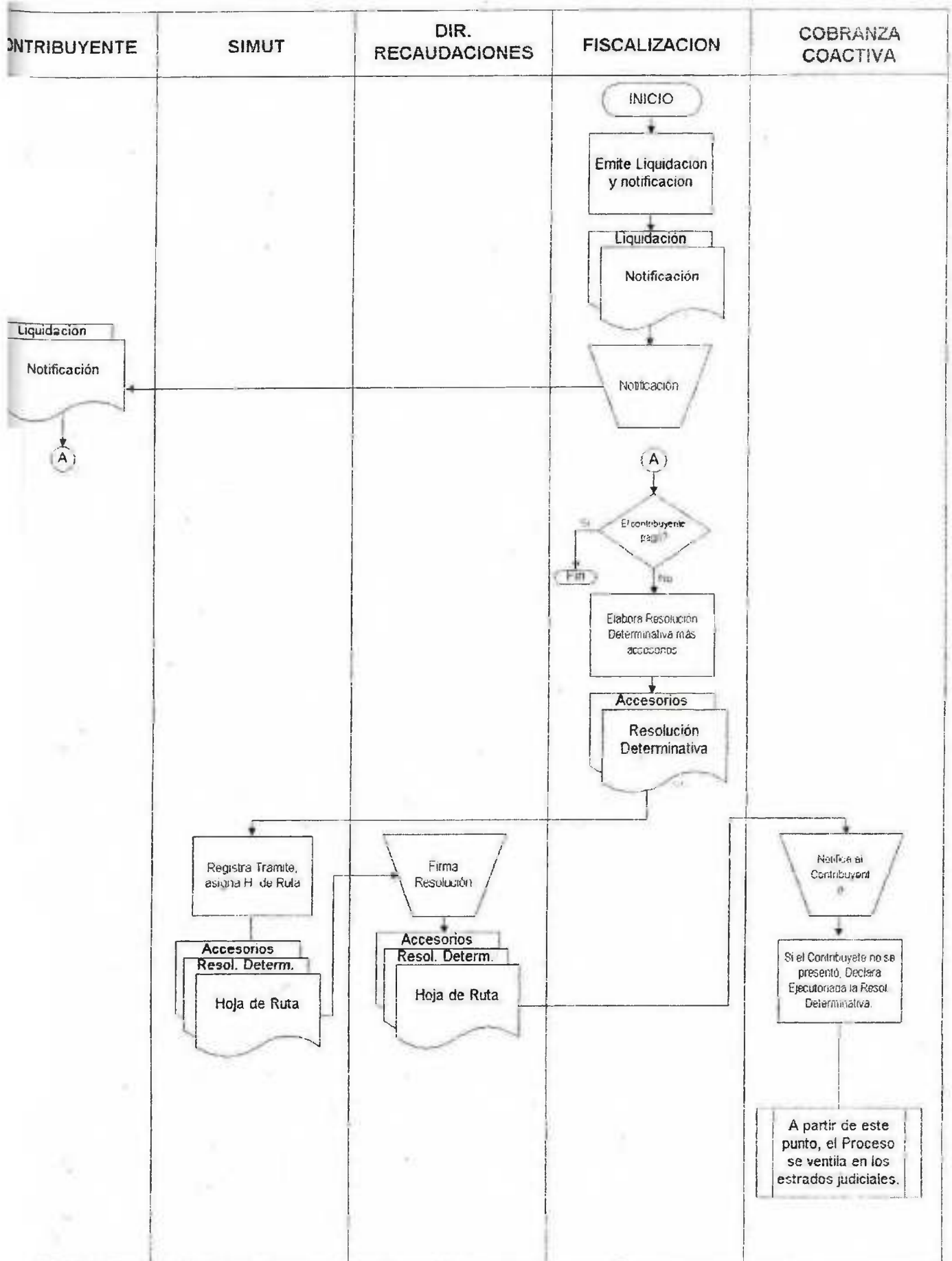
Nota de solicitud dirigida al Dir. de Recaudaciones.

Pago de impuestos ORIGINALES.

Fotocopia de Carnet de Identidad



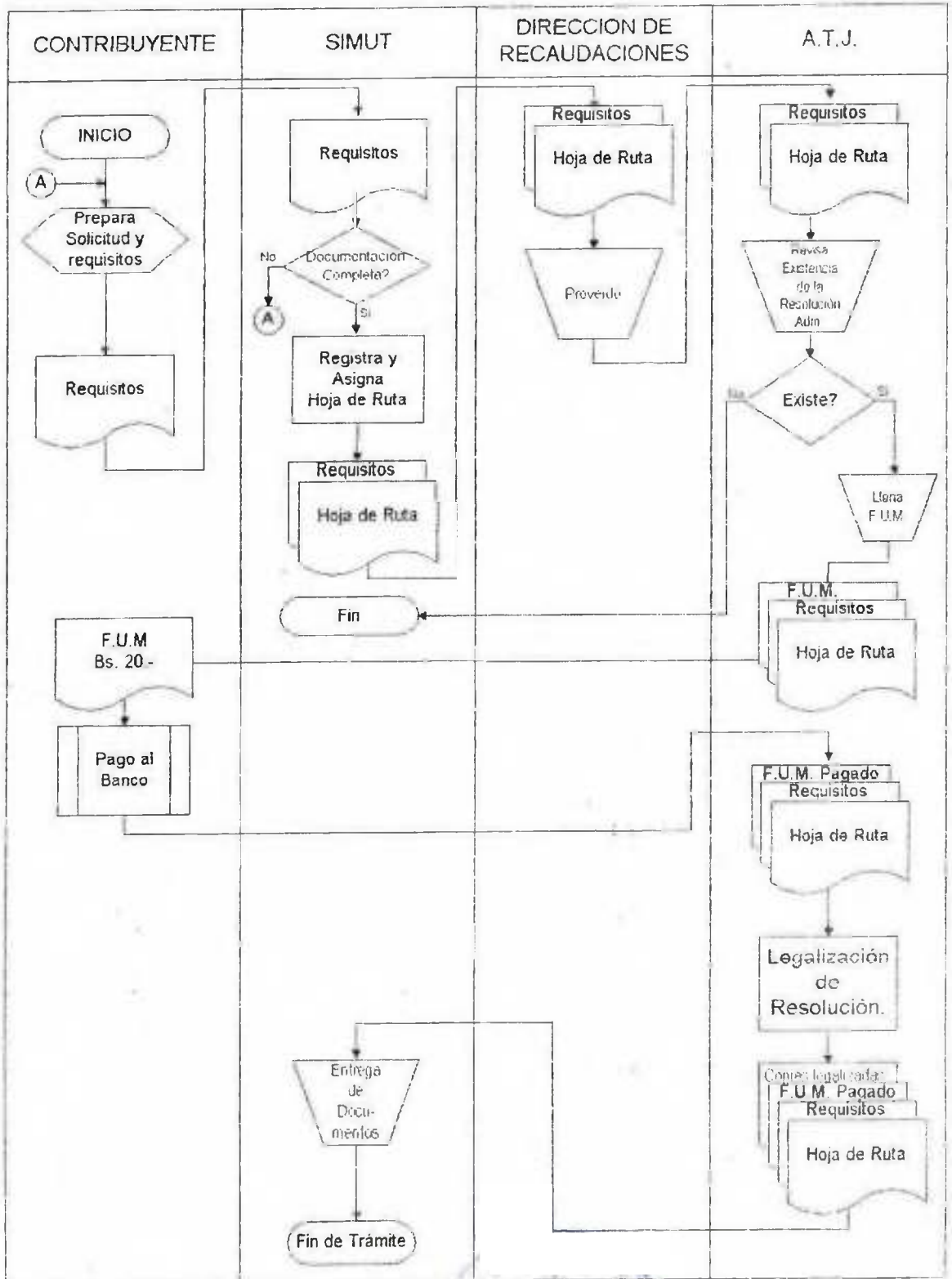
# VISTA DE CARGO (Trámite Interno)



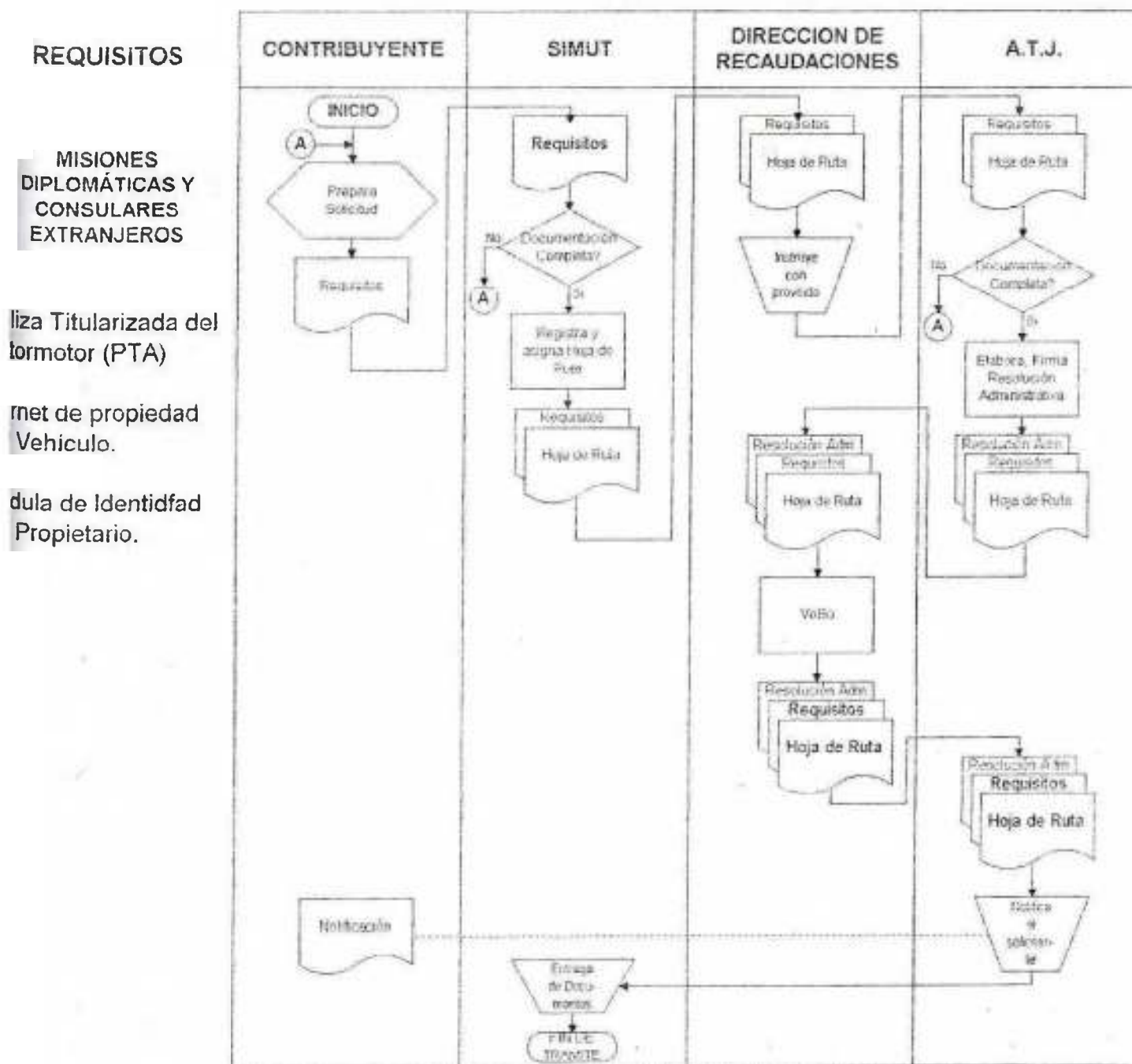
# FOTOCOPIA LEGALIZADA DE RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA DE EXENCIÓN DE IMPUESTOS

## REQUISITOS

de Solicitud dirigida al  
 tor de REcaudaciones  
 copia legalizada de  
 esta de Pago

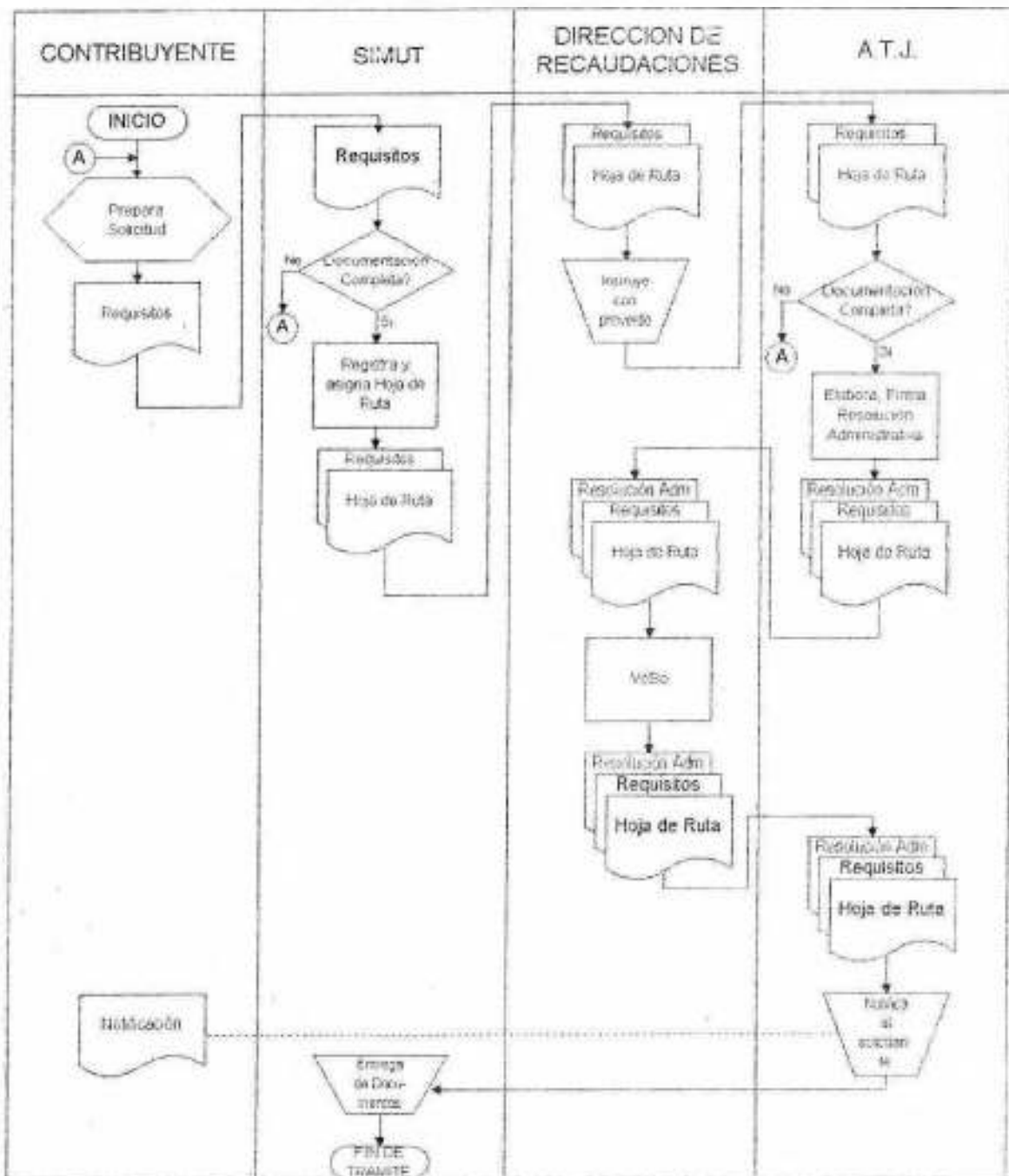


# EXENCION DE PAGO DE IMPUESTOS A LA PROPIEDAD DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES



NOTA: En la Unidad de Asesoría Técnica Jurídica, se realizará la verificación de los documentos previa presentación de documentos originales.

## EXENCION DE PAGO DE PATENTES MUNICIPALES



### REQUISITOS:

#### BENEMERITOS DE LA PATRIA

Fotocopia de la Resolución Suprema que lo declara Benemérito de la Patria  
 Fotocopia del Carnet de Identidad  
 Fotocopia del Carnet de Benemérito  
 Fotocopia de la última papeleta de pago  
 Fotocopia del Certificado de inscripción en el PMC  
 Carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones.

#### INSTITUCIONES NO LUCRATIVAS

Fotocopia de la Resolución Suprema que otorga la Personería Jurídica.  
 Fotocopia del Estatuto Orgánico  
 Poder Notariado  
 Fotocopia del Certificado de Inscripción en el Registro Único de Contribuyentes (RUC)  
 Carta o Memorial dirigida al Sr. Director de Recaudaciones.

NOTA: En la Unidad de Asesoría Técnica Jurídica, se realizará la verificación de los documentos previa presentación de documentos originales.

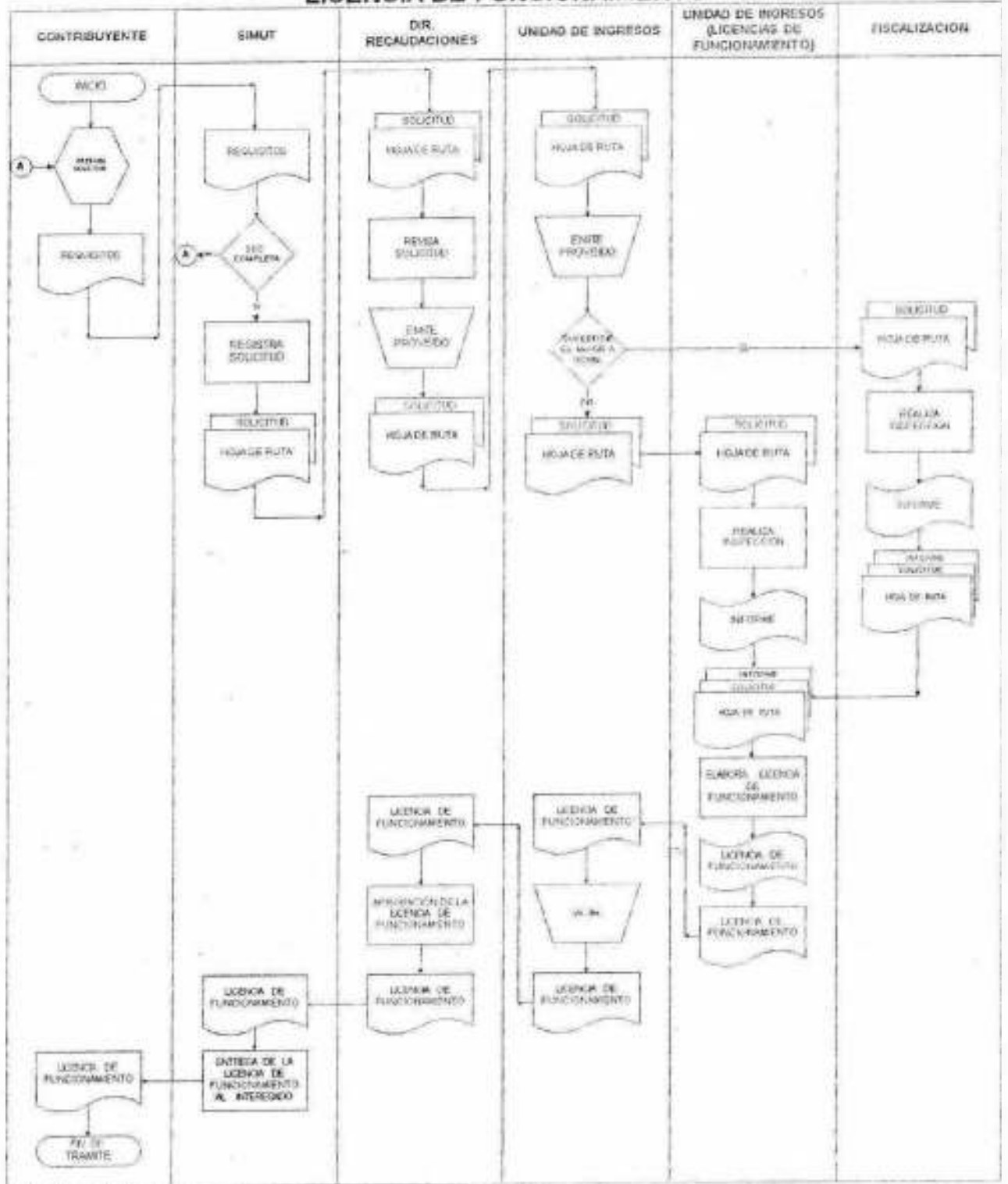
## LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO

**REQUISITOS PARA RESTAURANTES, CAFETERIAS, CANTINAS, WHISKETERIAS, DISCOTECAS, SALONES DE BAILAR, BOQUES, CLUBES NOCTURNOS, SERVICIOS DE CAMPANA Y TODA ACTIVIDAD RELACIONADA CON EL EXPENDIO Y CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS**

Formulario de solicitud dirigido al Director de Recaudaciones solicitando lo siguiente:

- Nombre o Razón Social
- Actividad económica a desarrollar
- Productos elaborados y/o comercializados
- Zona y dirección del local, teléfono del teléfono y dirección postal
- Copia del Registro Unico de Contribuyentes (RUC)
- Copia del Padrón Municipal de Contribuyentes (PMU)
- Copia de la Cédula de Identidad del solicitante
- Copia de la Cédula de Identidad del Registrador (Si no es peruano)
- Planos del lugar para la ubicación
- Descripción detallada de cada uno de los ambientes (fijar tabiques, pisos), Plano arquitectónico si es de más de 100 m<sup>2</sup>
- Nombre y especialidad de los dependientes
- Copias de los planos de los computadores
- Acta de la Comisión Municipal de
- Acta de equipamiento de muebles y enseres a disposición
- Acta de buena conducta del propietario o los propietarios del inmueble aspeado por la autoridad competente (PTJ)
- Acta de seriedad de elaboración de productos alimenticios Certificado Laboratorio Municipal
- Acta de la Unidad de Operaciones dependiente de la Comisión Municipal de
- Declaración jurada de cumplimiento de los requisitos de
- Acta del responsable del

Formulario de formulario 2000



## LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO

REQUISITOS PARA ACTIVIDADES ECONOMICAS CON EXCEPCION DE ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL SERVICIO Y CONSUMO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS

se debe solicitar la licencia al Director de Recaudaciones en la oficina que le corresponde

se debe presentar el plan de negocio

una y dentro del local de actividad

Fotografía del establecimiento único de negocios (RUC)

Fotografía del Padrón Municipal (Carpeta de Bienes) (PMU)

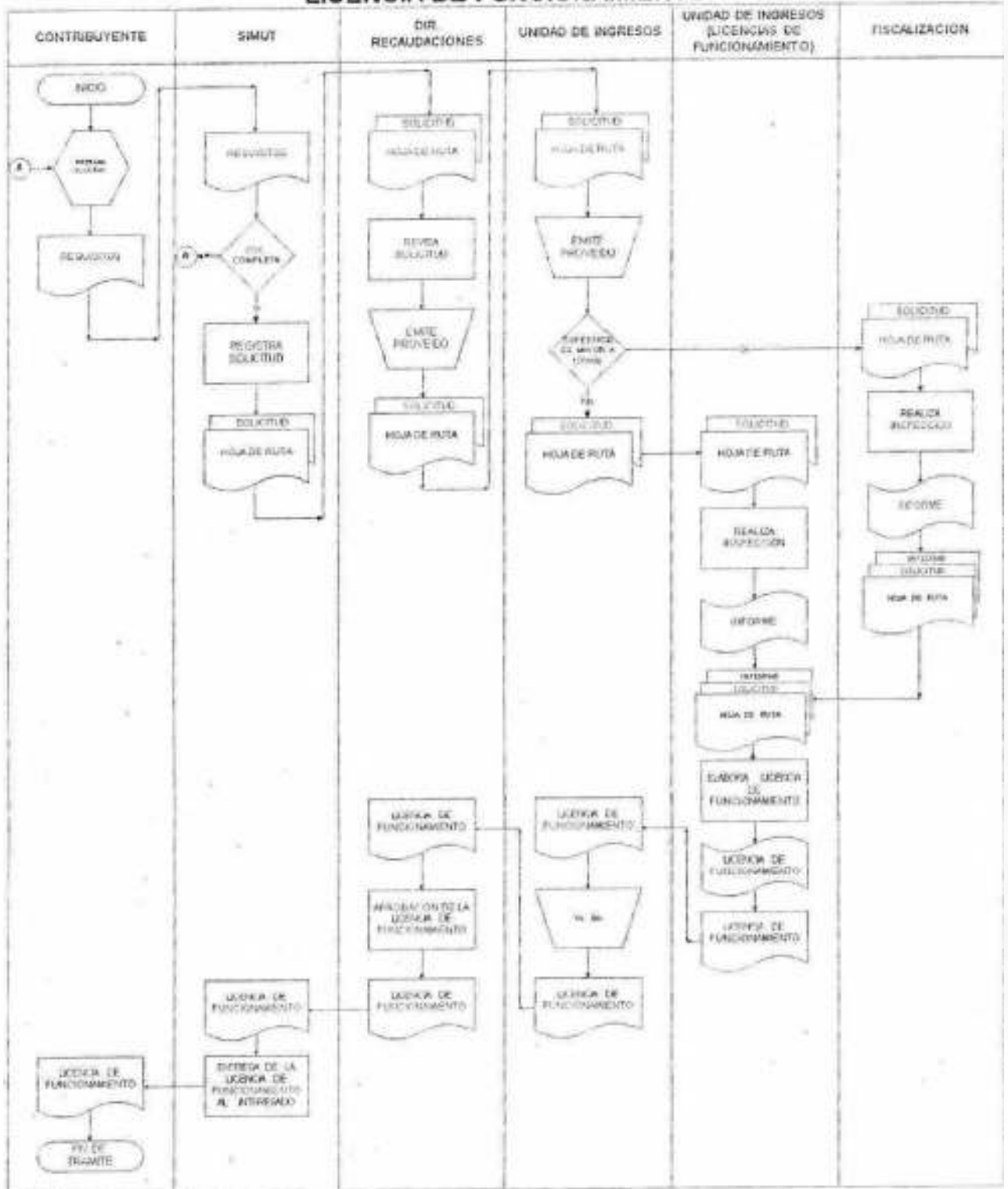
Certificado de la Cédula de Identidad del propietario y del instalador si fuera persona distinta

Certificado del lugar para el establecimiento

Certificado de buena conducta del propietario o de los propietarios si fueren varios, expedido por la autoridad competente

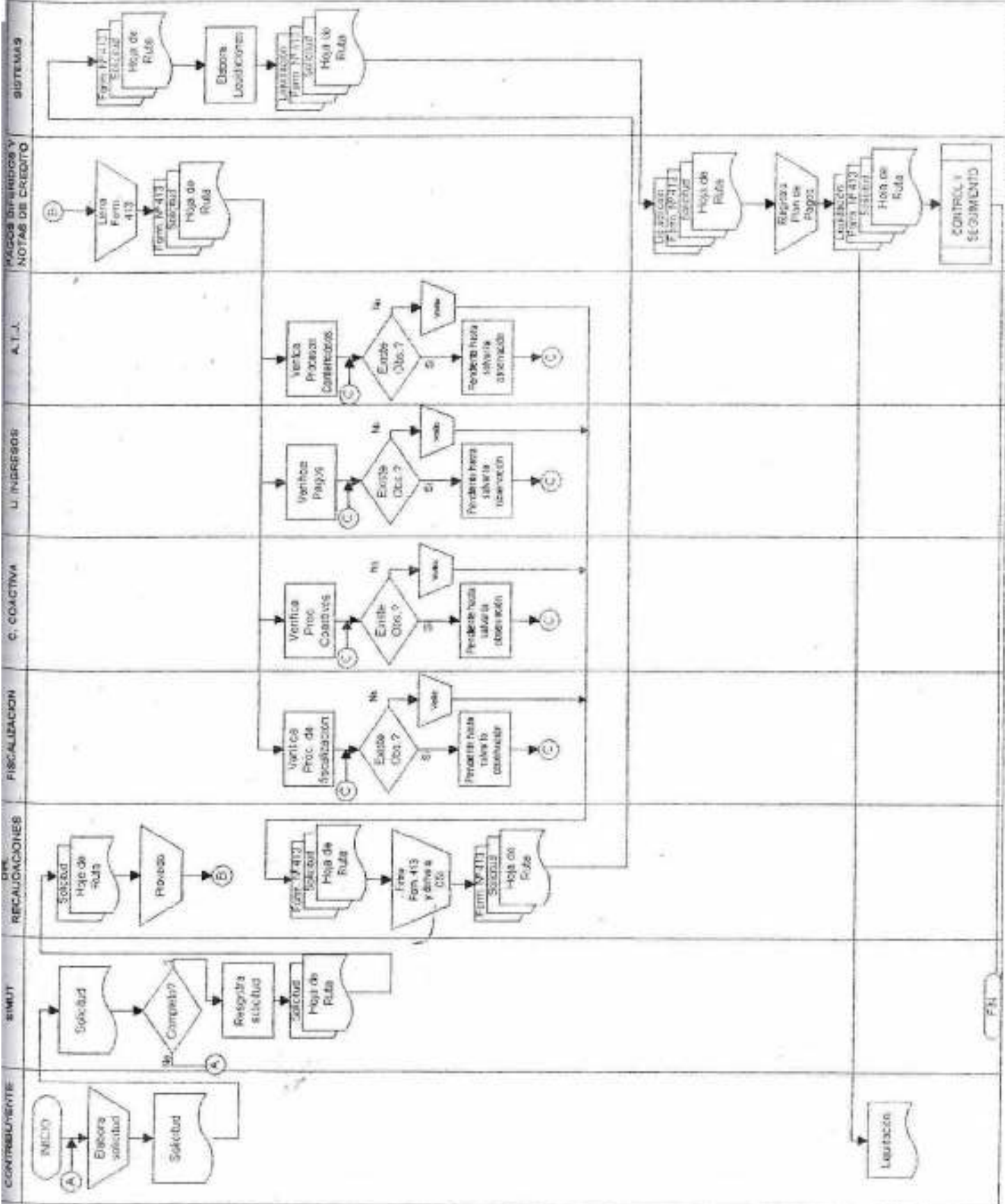
Declaración jurada y firmada por el responsable del establecimiento

Código del formulario: EE-2000



# REQUISITOS

Carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones



FIN

Liquidación

## EXENCION DE PAGO DE IMPUESTOS A LA PROPIEDAD DE INMUEBLES

### REQUISITOS

#### BENEFICIARIOS DE LA PATRIA

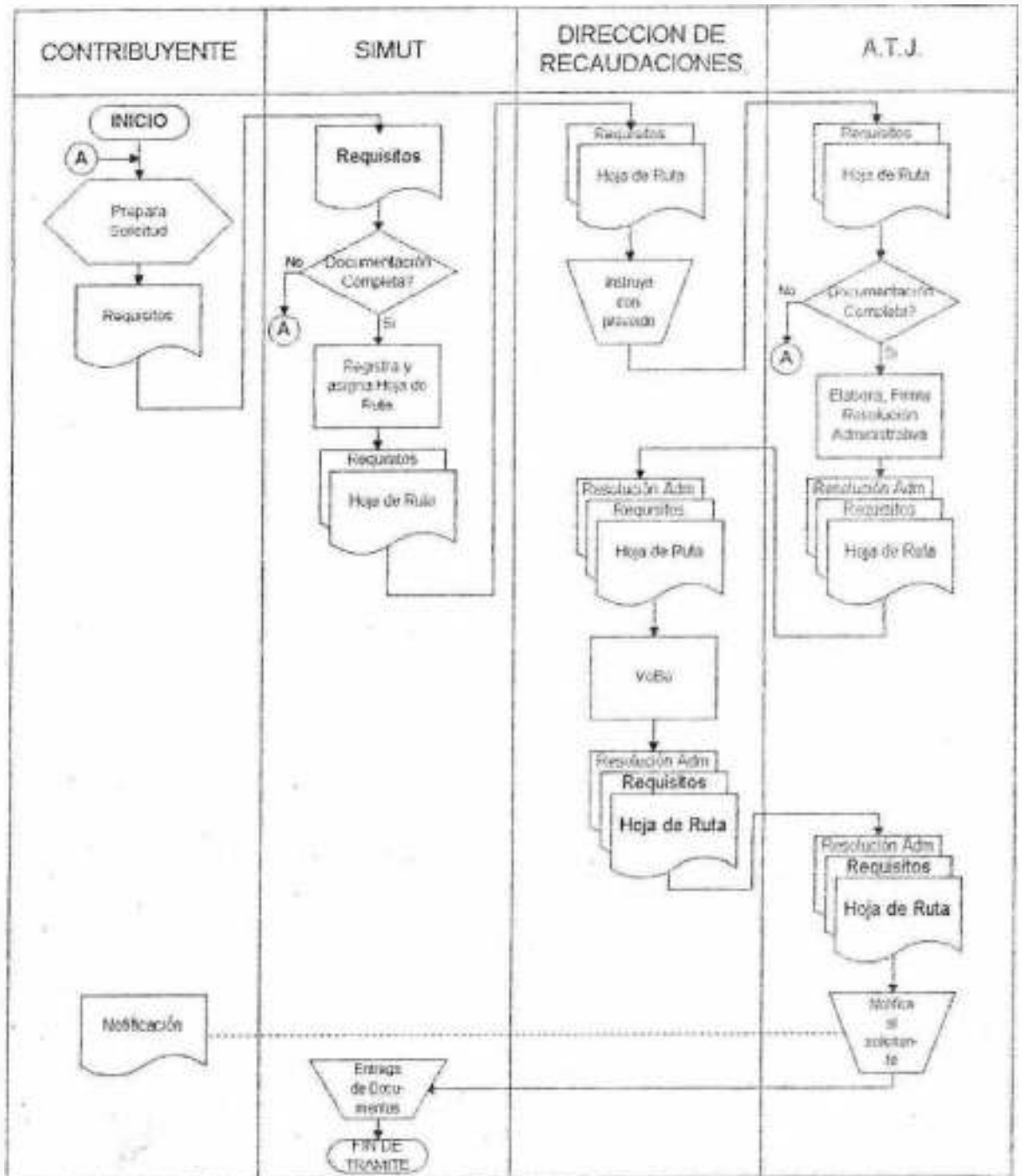
Patrimonio de propiedad del  
 Inmuebles inscrito en DD.RR. y  
 Hoja de Propiedad  
 Resolución Suprema que lo  
 declara Benemérito de la Patria  
 Cédula de Identidad, Carnet de  
 Beneficio  
 Copia de la última papelita  
 de pago.  
 Declaratoria de Herederos  
 legalmente inscrito en DD.RR.  
 (en Vudas de Benemérito).  
 Memoria o Memorial dirigido al  
 Director de Recaudaciones.

#### SITUACIONES NO EXCEPTIVAS

Resolución Suprema que otorga  
 la Libertad Personal o Juridica.  
 Decreto Orgánico.  
 Poder Notariado.  
 Patrimonio de Propiedad.  
 Hoja de Propiedad.  
 Copia del último pago de  
 impuesto.  
 Memoria o Memorial dirigida al Sr.  
 Director de Recaudaciones.

#### SITUACIONES DIPLOMÁTICAS Y CONSULARES EXTRANJEROS

Patrimonio de Propiedad.  
 Hoja de Propiedad.  
 Hoja Computarizada de la  
 Hoja de Derechos Reales.



**NOTA:** En la Unidad de Asesoría Técnica Jurídica, se realizará la verificación de los documentos previa presentación de documentos originales.

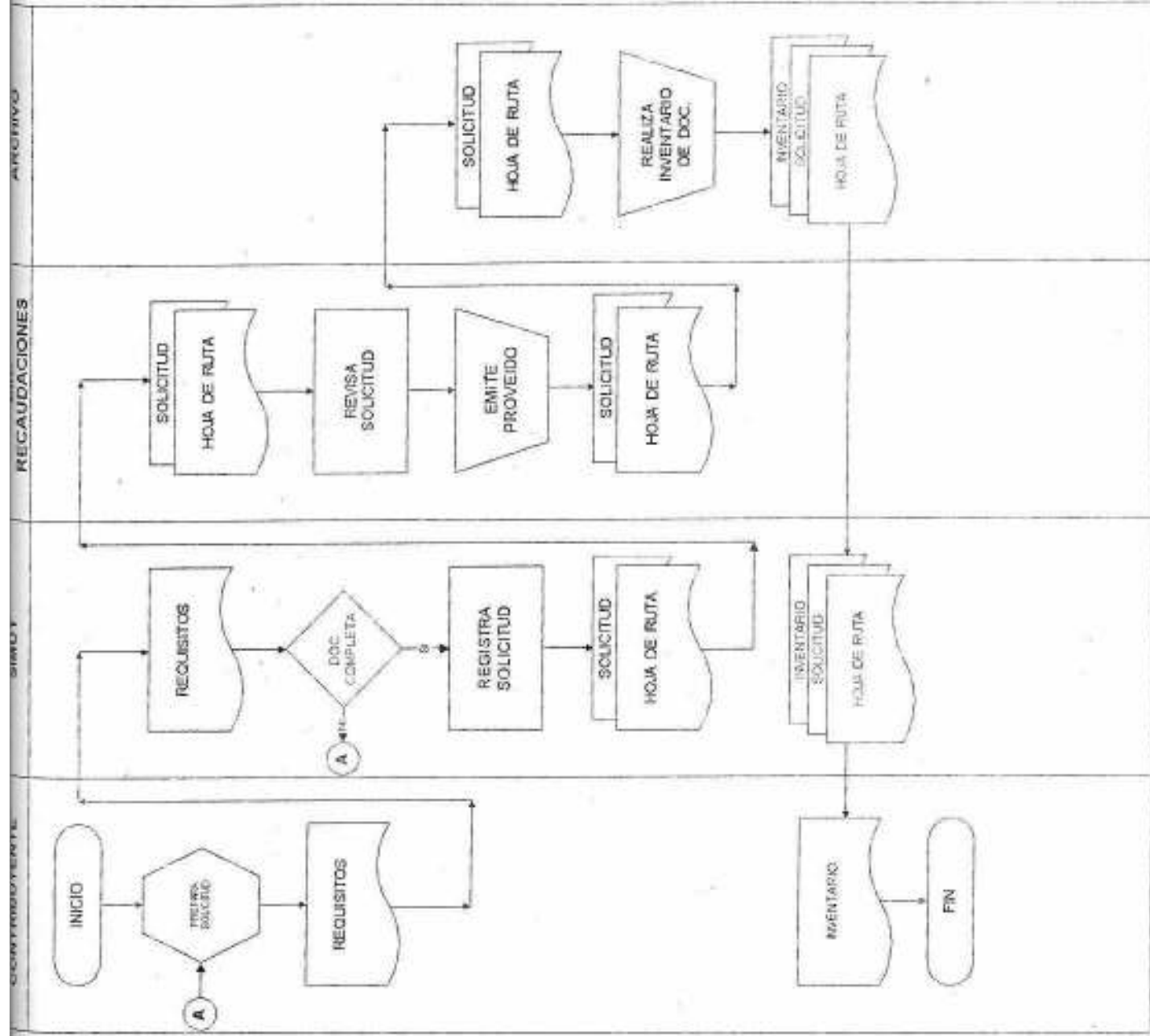


**REQUISITOS**

Carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones, (indicar N° de placa).

Pago de impuestos al día.

Fotocopia del carnet de identidad del propietario.



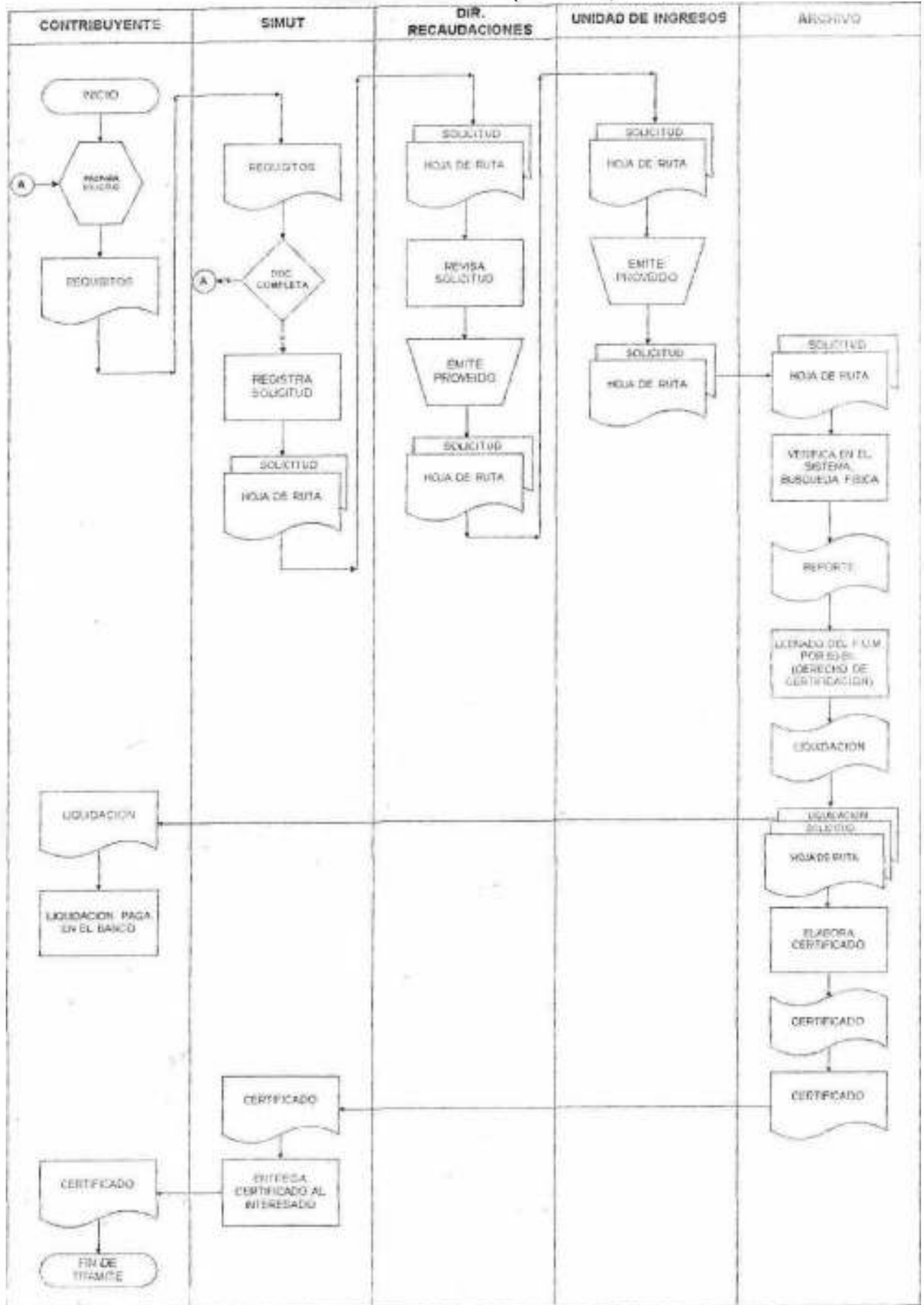
## CERTIFICACIONES (ARCHIVO)

### REQUISITOS

Hoja de solicitud  
pedida al Director de  
Certificaciones

Copia del Carnet  
Identidad del  
interesado

Acta Judicial en caso  
de terceras personas



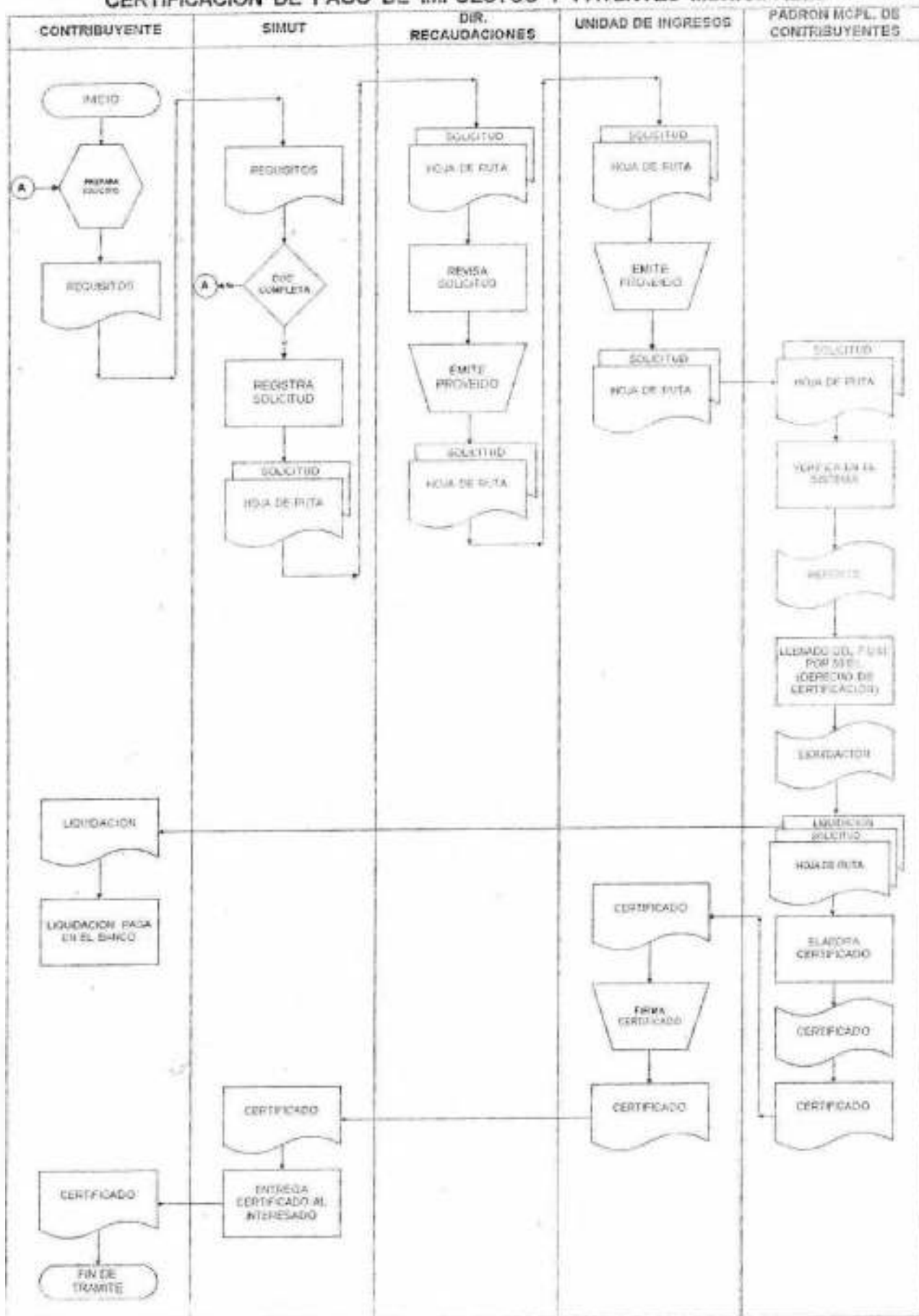
## CERTIFICACION DE PAGO DE IMPUESTOS Y PATENTES MUNICIPALES

### REQUISITOS

Personal o carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones

Copias del Carnet de Identidad del solicitante

Orden Judicial o Requerimiento Fiscal para el pago (en caso de deudas personales)



**REQUISITOS**

Carta de solicitud dirigida al Director de Recaudaciones especificando el N° de inmueble.

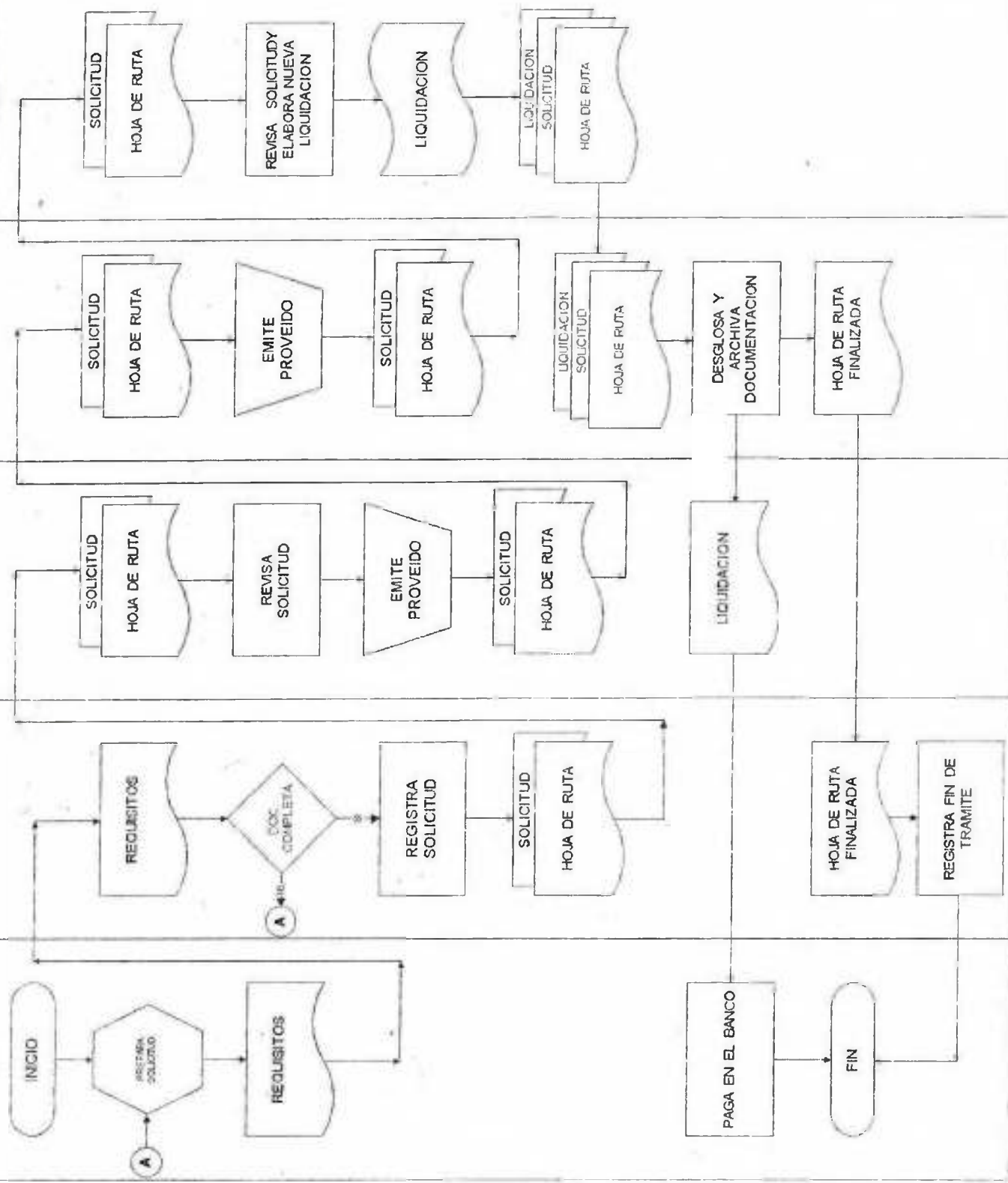
Fotocopia del Carnet de Identidad.

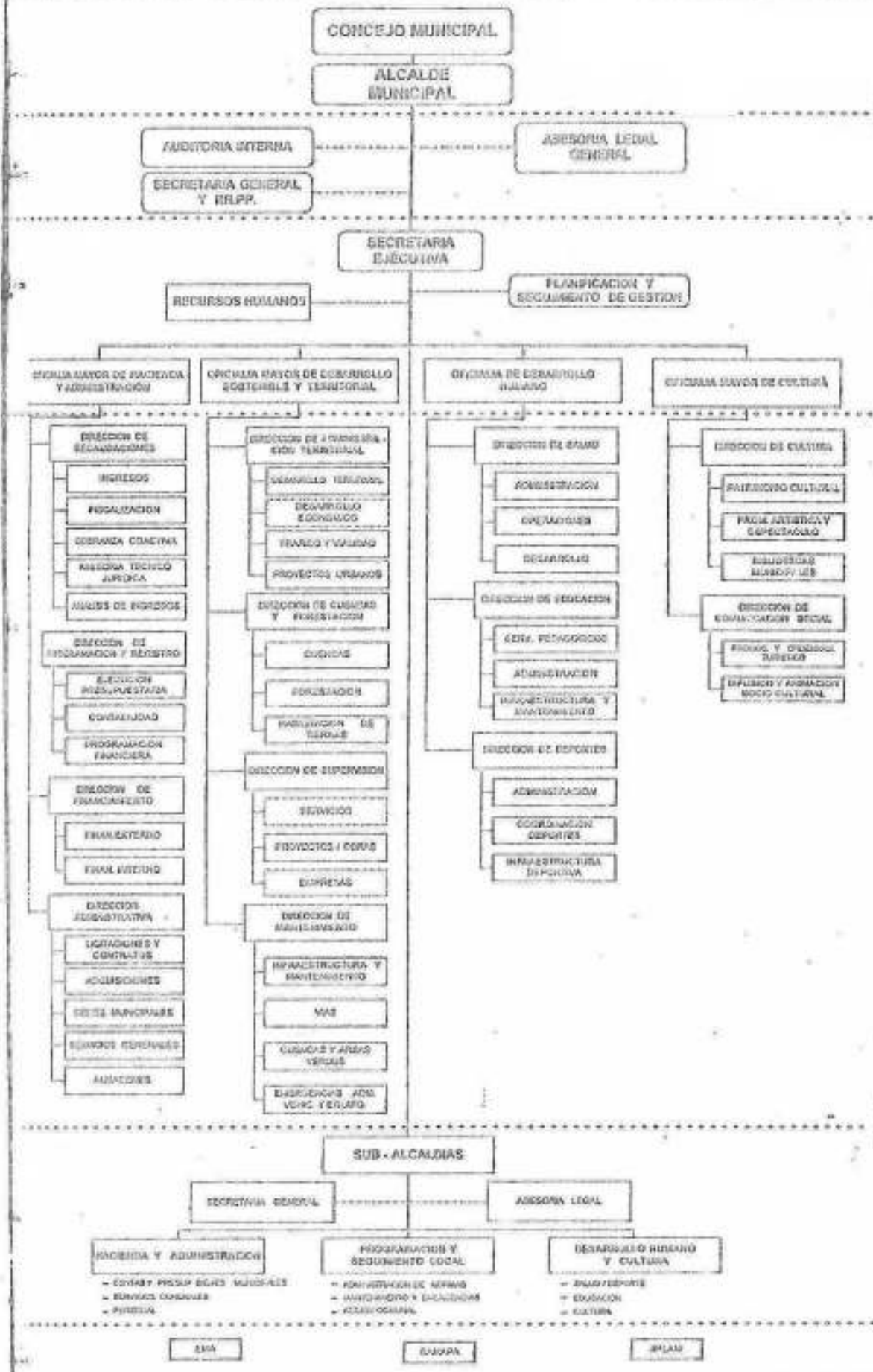
Fotocopia del Padrón Municipal de Contribuyentes.

**RECAUDACIONES**

**UNIDAD DE NEGOCIOS**

**CENTRI-BUYENTE**





GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ  
 C/ALDEA 04 11/10/105 - P.M. 05, 294 de 10/11/105  
 E.M. 04.0231.85 05/10/105

ORGANIGRAMA  
 ESTRUCTURA ORGANICA DEL GMLP  
 GESTION 1996

SECRETARIA EJECUTIVA - P30  
 PLANIFICACION ORGANIZACION  
 Y PROCESOS



GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ

BOLIVIA

0069

RESOLUCION MUNICIPAL N° 196  
SECRETARIA GENERAL

La Paz, 11 MAR. 1996

VISTOS Y CONSIDERANDO

Que, es responsabilidad del Gobierno Municipal de La Paz, como entidad de prestación de servicios para la participación activa en la vida comunal, brindar una atención adecuada, rápida y sobre todo dar facilidades al ciudadano en realizar sus trámites.

Que, es responsabilidad de la Secretaría General de la H. Alcaldía Municipal, garantizar una administración eficiente y transparente en la prosecución de trámites en la entidad a través de la Dirección del Registro Unico de Trámites (RUT).

Por tanto; En ejercicio de las atribuciones que le confiere el Art. 39, numeral 5) de la Ley Orgánica de Municipalidades,

RESUELVE:

Artículo Unico.- A partir de la fecha <sup>"</sup>todo trámite que ingrese a la H. Alcaldía Municipal de La Paz así como los que se generan dentro de las dependencias del Ejecutivo Municipal, deberán obligatoriamente llevar la Hoja de Ruta correspondiente. El incumplimiento a la presente disposición dará lugar a la suspensión automática del trámite, bajo responsabilidad del funcionario municipal receptor.

Regístrese, comuníquese, y envíese copias a las Oficialías Mayores Administrativa, Técnica y Cultura, y a todas las Direcciones Municipales.

  
a. *Alcalde*  
a. *Secretaria General*  
H. A. M.

  
*Leo. Leonardo García J.*  
OFICIAL MAYOR ADMINISTRATIVO  
H. ALCALDIA MUNICIPAL LA PAZ

  
*Ronald MacLean*  
H. Alcaldía Municipal de La Paz



Alcaldía *de*  
La Paz

0333

RESOLUCION MUNICIPAL NO 196  
ASESORIA LEGAL GENERAL

La Paz, 03 DIC. 1996

VISTOS Y CONSIDERANDO :

Que, la Resolución Municipal Nº 54/96 de 11 de julio de 1996, dictada por el H. Concejo Municipal de La Paz, aprueba la nueva Estructura Orgánica y Funcional del Gobierno Municipal de La Paz, hasta el nivel de Direcciones.

Que, la Resolución Municipal No. 294/96 de 10 de noviembre de 1996, dictada por el H. Alcalde Municipal, aprueba las unidades del Gobierno Municipal de La Paz, en su nivel operativo.

Que, se ha elaborado el Manual de Organizaciones y Funciones en sujeción al Sistema de Organización Administrativa establecido en la Ley 1178.

Que, la Ley 1178 Capítulo V y el Decreto Reglamentario 23318 -A, establece la responsabilidad por la Función Pública, para todos los servidores públicos municipales.

Que, la propuesta de reestructuración del Gobierno Municipal de La Paz, responde a objetivos de modernización eficiencia y eficacia.

Por Tanto,

El H. Alcalde Municipal de La Paz, en uso de las atribuciones que le confiere el Art. 390, numerales 5) de la Ley Orgánica de Municipalidades de 10 de enero de 1985,

R E S U E L V E :

Aprobar el Manual de Organización y Funciones del Gobierno Municipal de La Paz en todos sus alcances y efectos, para la aplicación inmediata y obligatoria en todas las reparticiones del Gobierno Municipal de La Paz.

Regístrese, comuníquese y envíese copias a la Secretaría Ejecutiva, Secretaría General, Oficialías Mayores de Hacienda y Administración, de Desarrollo Sostenible y Territorial, de Desarrollo Humano y de Cultura, Asesoría Legal General, Auditoría Interna y Dirección de Recursos Humanos.

*[Firma]*  
Secretaría General

*[Firma]*



Alcaldía de La Paz

0470

RESOLUCIÓN MUNICIPAL No. 197  
SECRETARIA GENERAL

La Paz, 28 OCT. 1997,  
VISTOS Y CONSIDERANDO

Que, en cumplimiento a la Resolución Municipal Nº 069/96 de 11 de Marzo de 1996, todos los trámites que ingresan al municipio deben llevar obligatoriamente una Hoja de Ruta adjunta y que las ventanillas encargadas de recepcionar los mismos están en la obligación de señalar los requisitos que deben llevar cada uno de los trámites identificados.

Que, es responsabilidad del Gobierno Municipal de La Paz como entidad de prestación de servicios, brindar una atención adecuada al ciudadano que realiza gestiones en la Comuna, proporcionándole instrumentos que le permitan identificar los trámites existentes en el Municipio y las áreas de competencia de los mismos.

Que, es responsabilidad de Secretaría General del Gobierno Municipal de La Paz, garantizar una administración eficiente y transparente en la prosecución de trámites, a través de la Unidad del Sistema Municipal de Trámites SIMUT.

**POR TANTO:**

La H. Alcaldesa Municipal de La Paz, en ejercicio de las facultades que le confiere el Artículo 39, numeral 5 de la Ley Orgánica de Municipalidades del 10 de Enero de 1985,

**RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** Aprobar el Directorio Clasificado de Trámites como instrumento guía para orientar e informar de manera transparente y oportuna al ciudadano paceño (individual y colectivo) en temas referentes a la atención de trámites."

D. Esteban Quiroga Saravia  
ABOGADO EN JEFE FOR JURIDICO  
H. A. M. La Paz





0470

28 OCT. 1997. Alcaldía de La Paz

1/2

**ARTICULO SEGUNDO:** Autorizar a Secretaría General la difusión del Directorio Clasificado de Trámites y su actualización periódicamente.

Regístrese, comuníquese y envíese copias a las Oficialías Mayores de Hacienda y Administración, de Desarrollo Sostenible y Territorial, de Cultura, Oficialía de Desarrollo Humano, Direcciones del Gobierno Municipal de La Paz y original a Secretaría General para su archivo.

Gaby Emilia de Alvarado  
H. Alcaldesa Municipal de La Paz

*D. César Zubizarreta*  
DIRECTOR JURIDICO  
H.A.M. La Paz

28 OCT. 1997

Alc



0478  
/97

**RESOLUCIÓN MUNICIPAL No. /97  
SECRETARIA GENERAL**

**La Paz,  
VISTOS Y CONSIDERANDO**

Que, la Ley Orgánica de Municipalidades, establece que los Municipios son gobiernos locales y autónomos, con personalidad jurídica reconocida y patrimonio propio, que representa a un conjunto de vecinos cuya finalidad es satisfacer necesidades de la vida en comunidad.

Que, la Ley 1178 del 20 de Julio de 1990, determina las atribuciones de los órganos rectores de los sistemas de Administración y Control Gubernamental, fijando responsabilidades de carácter administrativo, ejecutivo civil y penal para los funcionarios que no cumplan con sus obligaciones y causen daños al Estado.

Que, se ha elaborado el Reglamento Específico de Recepción y Despacho de Trámites y Correspondencia del Gobierno Municipal de La Paz, que contiene normas relativas al área documentaria y a la prestación de servicios al ciudadano individual y colectivo mediante criterios de organización, comunicación y coordinación.

Que, es obligación del Municipio Paceño establecer normas básicas que permitan definir procedimientos adecuados al interior del municipio, con el fin de lograr eficacia, transparencia y oportunidad en la atención de trámites.

**§ POR TANTO:**

La H. Alcaldesa Municipal de La Paz, en ejercicio de las facultades que le confiere el Artículo 39, de la Ley Orgánica de Municipalidades del 10 de Enero de 1985,

**RESUELVE:**

**ARTICULO PRIMERO:** Aprobar en Reglamento Específico de Recepción y Despacho de Trámites y Correspondencia del Gobierno Municipal de La Paz, en sus diez capítulos y cuarenta artículos.



Alcaldía <sup>de</sup> La Paz

0478

112

28 OCT. 1997

**ARTICULO SEGUNDO:** Todas las Oficialías Mayores, Direcciones, Unidades Organizacionales y Sub Alcaldías del Gobierno Municipal de La Paz, son responsables de la aplicación y cumplimiento del reglamento.

**ARTICULO TERCERO:** Autorizar a Secretaría General la difusión del Reglamento Específico de Recepción y Despacho de Trámites y Correspondencia a las dependencias del Gobierno Municipal de La Paz.

Regístrese, comuníquese y envíese copias a las Oficialías Mayores de Hacienda y Administración, Desarrollo Sostenible y Territorial, de Cultura, Oficialía de Desarrollo Humano, Direcciones del Gobierno Municipal de La Paz y original a Secretaría General para su archivo.

Gaby Cecilia de Acosta  
R. Alcaldesa Municipal de La Paz

Tribunal Constitucional  
P.O. BOX 10000  
LA PAZ, BOLIVIA

<b>GOBIERNO MUNICIPAL</b>	<b>FORM. 1980</b>	<b>IMPUESTO A LA PROPIEDAD DE BIENES INMUEBLES</b>						Foto			
Nro. de Orden	Gestión	P.M.C.	Alcalde	Código Catastral	Cta. ELECTROPAZ	C.I./RUC	Tipo Inmu.				
Propietario (Nombre / Razón Social)			Zona/Barrío	Calle/Av./Plaza/Paje	Puerta	Bloque	Piso	Dpto.	Casita		
<b>UBICACION DEL INMUEBLE</b>			Calle/Av./Plaza/Paje	Zona/Barrío	Urbanización	Puerta	Bloque	Piso	Dpto.	Nro. Inmu.	
<b>I. TIPIFICACION Y VALUACION DEL TERRENO</b>						<b>IV. VAL. EMPRESAS (R.S. 217079)</b>					
Zona	Material Via	Valor por m <sup>2</sup>	Superficie	Agua	Alcant. Luz	Teléf.	Min.	Inclin.	Avaluo Terreno	Valor en Libros al	Base Imponible
<b>II. TIPIFICACION Y VALUACION DE LA CONSTRUCCION</b>						<b>V. AVALUO TOTAL</b>					
N. de Viv.	Valor por m <sup>2</sup>	Sup. Const.	Amig.	Avaluo Construc.		Avaluo Inmueble	Tip. Exen.	Monto Exento	Base Imponible		
Monto						T. Cam. Actual		Saldo Próx. Gestión			
Saldo anterior a favor		Accesorios			Multas		Debito pago en término		N.C.M.		
Valor		T. Contri.	Mant. Valor	Intereses	Multa Mora	Multa Incum.	Multa Admín.				
Nro. anterior	Nro. Form.	Forma de Pago		Liquidación	Fecha Emisión	Fecha vencimiento					
Total a pagar											
SELLAR AL DORSO											

<b>GOBIERNO MUNICIPAL</b>	<b>FORM. 1980</b>	<b>IMPUESTO A LA PROPIEDAD DE BIENES INMUEBLES</b>						Foto			
Nro. de Orden	Gestión	Código Catastral	P.M.C.	Alcalde							
Propietario (Nombre / Razón Social)			C.I./RUC	Tipo Cambio		Fecha Emisión					
Nro. Inmueble	Forma de Pago	Liquidación	Electivo	Chéque	Chéque otro Banco		Fecha Vencimiento				
Total a pagar											
SELLAR AL DORSO											

<b>GOBIERNO MUNICIPAL</b>	<b>FORM. 1980</b>	<b>IMPUESTO A LA PROPIEDAD DE BIENES INMUEBLES</b>						Foto			
Nro. de Orden	Gestión	P.M.C.	Alcalde	Código Catastral	Cta. ELECTROPAZ	C.I./RUC	Tipo Inmu.				
Propietario (Nombre / Razón Social)			Zona/Barrío	Calle/Av./Plaza/Paje	Puerta	Bloque	Piso	Dpto.	Casita		
<b>UBICACION DEL INMUEBLE</b>			Calle/Av./Plaza/Paje	Zona/Barrío	Urbanización	Puerta	Bloque	Piso	Dpto.	Nro. Inmu.	
<b>III. TIPIFICACION Y VALUACION DEL TERRENO Y LA CONSTRUCCION</b>						<b>IV. VAL. EMPRESAS (R.S. 217079)</b>					
Zona	Material Via	Valor por m <sup>2</sup>	Superficie	Agua	Alcant. Luz	Teléf.	Min.	Inclin.	Avaluo Terreno	Valor en Libros al	Base Imponible
N. de Viv.	Valor por m <sup>2</sup>	Sup. Const.	Amig.	Avaluo Construc.		Avaluo Inmueble	Tip. Exen.	Monto Exento	Base Imponible		
Monto						T. Cam. Actual		Saldo Próx. Gestión			
Saldo anterior a favor		Accesorios			Multas		Debito pago				

# IMPORTANTE

Señor Contribuyente :

El monto consignado en la presente liquidación, ha sido obtenido en base a los datos proporcionados por Usted en el Formulario 451 - Padrón Municipal de Contribuyentes (PMC).

Verifique que la información de propiedad y características de su inmueble consignada en este Formulario sea correcta. La liquidación del impuesto depende de esta información.

Antes de realizar la cancelación, puede solicitar en la Unidad de Ingresos aclaraciones y/o correcciones de la liquidación presentando la documentación respaldatoria.

La liquidación debe ser cancelada en la red bancaria autorizada hasta la fecha de vencimiento impresa en la cajilla correspondiente. Si usted no paga esta liquidación en el plazo establecido, deberá personarse a la Unidad de Ingresos a objeto de solicitar otra liquidación, la cual incluirá en forma adicional al impuesto determinado, los accesorios correspondientes y las multas establecidas de acuerdo a las normas vigentes.

Una vez cancelada esta liquidación, se asume su conformidad con la información consignada en el formulario y la liquidación realizada.

Recordamos que el Pago al contado dentro del término fijado por Ley, considera un descuento del 10% del monto a pagar.

Nº	Nº N. C. M.	Nº R. A.	FECHA EMISION	Bs.
1				
2				
3				
4				
TOTAL				

Nº	Nº N. C. M.	Nº R. A.	FECHA EMISION	Bs.
1				
2				
3				
4				
TOTAL				

FORMULARIO 402	GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ PADRON MUNICIPAL DE CONTRIBUYENTES ALTAS/MODIFICACIONES AL PADRON Y REPOSICION DE CARNET DE CONTRIBUYENTE	NUMERO DE ORDEN	N° PMC	FOLIO (USO HAM)
		0128079		

TIPO DE CONTRIBUYENTE (MARCAR CON "X") PERSONA NATURAL	SUCESION INDIVISA	EMPRESA (PERSONA JURIDICA)	
--	-------------------	----------------------------	--

**RUBRO I. IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE**

(MARCAR CON "X") CARNET DE IDENTIDAD  RUN  CARNET DE EXTRANJERO  NO TIENE

NUMERO  EXPEDIDO EN:  USO HAM  NUMERO RUC

FECHA INSCR. RUC		
DIA	MES	ANO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

APELLIDO PATERNO  APELLIDO MATERNO/CONYUGE  NOMBRES

RAZON SOCIAL O DENOMINACION (SOLO PARA EMPRESAS)  NUMERO RUC

**RUBRO II. TIPO DE TRAMITE (MARCAR CON X EL CUADRO CORRESPONDIENTE)**

I.1. MODIFICACIONES <input type="checkbox"/> DATOS GENERALES <input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> VEHICULO <input type="checkbox"/> ACTIVIDAD ECONOMICA <input type="checkbox"/>		II.2. ALTAS DE IMPUESTO <input type="checkbox"/> INMUEBLE <input type="checkbox"/> VEHICULO <input type="checkbox"/> ACTIVIDAD ECONOMICA <input type="checkbox"/>		REPOSICION DE CARNET DE CONTRIBUYENTE <input type="checkbox"/> POR EXTRAVIDO <input type="checkbox"/> POR DETERIORO <input type="checkbox"/>	
--	--	--	--	--	--

**RUBRO III. MODIFICACIONES A LOS DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE (LLENE SOLO EL O LOS CAMPOS A MODIFICAR)**

III.1. IDENTIFICACION DE LA PERSONA NATURAL O SUCESION INDIVISA

(MARCAR CON "X") CARNET DE IDENTIDAD  RUN  CARNET DE EXTRANJERO  NO TIENE

NUMERO  EXPEDIDO EN:  USO HAM  NUMERO RUC

FECHA INSCR. RUC			FECHA NACIM.		
DIA	MES	ANO	DIA	MES	ANO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

APELLIDO PATERNO  APELLIDO MATERNO/CONYUGE  NOMBRES

III.2. IDENTIFICACION DE LA EMPRESA O PERSONA JURIDICA

RAZON SOCIAL O DENOMINACION (SOLO PARA EMPRESAS)  NUMERO RUC

FECHA INSCR. RUC		
DIA	MES	ANO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

REPRESENTANTE LEGAL: CARNET DE IDENTIDAD  RUN  CARNET DE EXTRANJERO

NUMERO  EXPEDIDO EN:  USO HAM  N° PODER LEGAL  N° NOTARIA  NUMERO RUC

FECHA INSCR. RUC		
DIA	MES	ANO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

APELLIDO PATERNO  APELLIDO MATERNO/CONYUGE  NOMBRES

III.3. DIRECCION DEL CONTRIBUYENTE (PERSONA NATURAL, SUCESION INDIVISA, EMPRESA O PERSONA JURIDICA)

DEPARTAMENTO  DISTRITO  CANTON  PARROQUIA

DE CONFORMIDAD AL ARTICULO 58 DE LA ORDENANZA MUNICIPAL APROBADA MEDIANTE RESOLUCION DEL SENADO NACIONAL N° 823/94/95 LOS CONTRIBUYENTES ESTAN EN LA OBLIGACION DE COMUNICAR A LA ADMINISTRACION TRIBUTARIA MUNICIPAL, LAS MODIFICACIONES QUE SE PRODUCAN EN LOS DATOS DECLARADOS EN EL FORMULARIO 401 (PMC), ALTAS DE IMPUESTO POR COMPRA, TRANSMISION GRATUITA, O PERMUTA DE BIENES INMUEBLES, VEHICULOS Y ADQUISICION O APERTURA DE OTROS ESTABLECIMIENTOS, UTILIZANDO ESTE FORMULARIO.

HABIENDO USTED PROPORCIONADO LA INFORMACION BAJO JURAMENTO, SE LE ADIERTE QUE CUALQUIER DATO INCORRECTO, PARA LUGAR A LAS SANCIONES ESTABLECIDAS POR LAS NORMAS LEGALES EN VIGENCIA

**RUBRO IV. INMUEBLE SUJETO A ALTA O MODIFICACION**

INDIQUE EL NUMERO DE INMUEBLE A DAR DE ALTA O MODIFICAR

TIPO DE INMUEBLE (Marcar con una "X") TERRENO  VIVIENDA UNIFAMILIAR  PROPIEDAD HORIZONTAL O INMUEBLE NO DESTINADO A VIVIENDA

**IV. 1. UBICACION DEL INMUEBLE**

ZONA O BARRIO		URBANIZACION		COD. ZONA	CALLE/AVDA/PLAZA/PASAJE		CODIGO CATASTRAL			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>			
NUMERO	BLOQUE	PISO	DPTO./OF.	CASILLA	TELEFONO	Nº DE CTA. COBEE	DIST	MZ	LOT	SUBL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**IV. 2. DATOS DEL TERRENO (SOLO PARA TERRENO O VIVIENDA UNIFAMILIAR)**

TIPO DE MATERIAL DE LA VIA QUE PASA POR SU CASA	SERVICIOS QUE TIENE EL MANZANO	SUPERFICIE (MTS.2)	INCLINACION (GRADO)
1. CEMENTO <input type="checkbox"/> 5. PIEDRA <input type="checkbox"/> 2. ADQUIN <input type="checkbox"/> 6. RIPIO <input type="checkbox"/> 3. ASFALTO <input type="checkbox"/> 7. LADRILLO <input type="checkbox"/> 4. LOSETA <input type="checkbox"/> 8. TIERRA <input type="checkbox"/>	1. AGUA <input type="checkbox"/> 2. ALCANTARILLADO <input type="checkbox"/> 3. LUZ <input type="checkbox"/> 4. TELEFONO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 15 - MAS <input type="checkbox"/> 10 - 15 <input type="checkbox"/> 0 - 10

**IV. 3. DATOS DE LA CONTRUCCION**

VIVIENDA UNIFAMILIAR: LUJOSA  ECONOMICA  MUY BUENA  BUENA  MUY ECONOMICA

SUPERFICIE CONSTRUIDA  MTS.2 ANTIGUEDAD  AÑOS

PROPIEDAD HORIZONTAL O INMUEBLE NO DESTINADO A VIVIENDA: LUJOSA  ECONOMICA  MUY BUENA  BUENA

SUPERFICIE CONSTRUIDA  MTS.2 ANTIGUEDAD  AÑOS

**IV. 4. DATOS COMPLEMENTARIOS**

SU INMUEBLE ESTA FINANCIADO POR UNA MUTUAL O COOPERATIVA: SI  NO  NOMBRE DE MUTUAL O COOP.  SALDO DEUDOR AL 31 DE DIC. PASADO

EN CASO DE SER BENEMERITO INDIQUE

Nº CARNET BENEMERITO  Nº PARTIDA DD.RR.

FECHA INSCRIPCION DD. RR.		
DIA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**RUBRO V. VEHICULO SUJETO A ALTA O MODIFICACION**

Nº PLACA ERRONEA  Nº PLACA CORRECTA

**RUBRO VI. ACTIVIDAD ECONOMICA SUJETA A ALTA O MODIFICACION**

INDIQUE EL NUMERO DE ESTABLECIMIENTO A DAR DE ALTA O A MODIFICAR  FECHA INICIO ACT.

ACTIVIDAD ECONOMICA QUE DESEMPEÑA  CODIGO CIU

DIA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

ZONA O BARRIO  URBANIZACION

CALLE	AVDA.	PLAZA	PSJE.	NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CODIGO DE ZONA  SUPERFICIE MTS.2

NUMERO	BLOQUE	PISO	DPTO./OF./LOC.	CASILLA	TELEFONO	FAX	Nº CUENTA COBEE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**RUBRO VII. DECLARACION JURADA**

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACION PROPORCIONADA ES CORRECTA Y QUE LAS MODIFICACIONES DE DATOS Y/O APERTURA DE NUEVAS ACTIVIDAD/ES ECONOMICA/S CUMPLEN CON LAS NORMAS MUNICIPALES EN VIGENCIA, EN CASO DE INFRINGIRLAS ME SOMETERE FIELMENTE A LAS SANCIONES ESTABLECIDAS POR LEY.

LUGAR Y FECHA  FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL  ACLARACION FIRMA (Nombres y Apellidos)

**3508110 IMPORTANTE**

# IMPORTANTE

LA DEVOLUCION DEL PRESENTE TALON SOLO ADREDITA LA PRESENTACION DE LA DECLARACION JURADA DE BAJA DE IMPUESTO DEL CONTRIBUYENTE LO QUE NO SIGNIFICA QUE LA ADMINISTRACION TRIBUTARIA MUNICIPAL HAYA CONFORMADO LO DECLARADO RESERVANDOSE EL DERECHO DE UNA VERIFICACION POSTERIOR.

SOLO SE DARA CURSO A ESTE TRAMITE EN LA MEDIDA QUE EL CONTRIBUYENTE HAYA CUMPLIDO DEBIDAMENTE CON SUS OBLIGACIONES TRIBUTARIAS.

TALONARIO GRATUITO

FAVOR LLENAR A MAQUINA O EN LETRA DE IMPRENTA

MULARIO  
403  
MUNICIPAL P.M.C.

Gobierno Municipal de la Paz  
Padron Municipal de Contribuyentes  
Inmuebles, Vehiculos y Actividades Economicas

Numero de Orden  
015310

Numero de P.M.C.

Folio (uso G.M.)

1.0 DE CONTRIBUYENTE (Marcar con X) PERSONA NATURAL  SUCESSION INDIVISA  EMPRESA (PERSONA JURIDICA)

VERIFICACION DEL CONTRIBUYENTE

1. NOMBRES Y APELLIDOS

2. IDENTIDAD

NUMERO RUC

FECHA MSC

3. D.M. SOCIAL O DENOM. (SOLO PARA EMPRESAS)

NUMERO RUC

TIPO DE IMPUESTO A DAR DE BAJA (Marcar con X) INMUEBLE  VEHICULO  ACT. ECONOMICA

1. INMUEBLE

1.1. MOTIVOS DE LA BAJA

VENGA O PERMUTA

TRANS. GRATUITA

ERROR INSCRIPC.

1.2. DATOS DEL INMUEBLE

Nº TAJETA D.D.R.R.

FECHA INSCRIPC. D.D.R.R.

NOMBRE CONSIGNADO EN TAJETA DE D.D.R.R.

ZONA O BARRIO

UBICACION

COO. ZONA

CALLE/W/AV/PAZ/SE

NOMBRE DEL EDIFICIO

NUMERO

BLOQUE

PISO

DEPTO/C

Nº C.T.A. ELECTRONIC

COORD. CATASTRAL
DIST. MZN LOT SURL

1.3. DATOS ADICIONALES:

En caso de venta/permuta o transferencia gratuita del inmueble llenar los siguientes datos:

Nº DE ORDEN E. 159180 o 502

DIA MES AÑO

BANCO RECEPTOR

Nº P.M.C DEL ADQUIRENTE O BENEFICIARIO

NOMBRE Y APELLIDOS DEL ADQUIRENTE O BENEFICIARIO

En caso de error de inscripcion especificar el motivo:

1. VEHICULO

1.1. MOTIVOS DE LA BAJA

VENGA O PERMUTA

TRANS. GRATUITA

ERROR INSCRIPC.

1.2. DATOS DEL VEHICULO:

NUMERO DE PLACA

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

NUMERO DE P.T.A.

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

1.3. DATOS ADICIONALES:

En caso de venta/permuta o transferencia gratuita del Vehiculo llenar los siguientes datos:



### II. 3. ACTIVIDAD ECONOMICA

II.3.1. MOTIVOS DE LA BAJA	VENTA O PERMUTA	TRANS. GRATUITA	DISOLUCION	SINIESTRO
			FALLECIMIENTO	ERROR INSCRIP.

#### II. 3.2. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

INDIQUE EL NUMERO DEL ESTABLECIMIENTO A DAR DE BAJA:  FECHA DE BAJA DE ACTIVIDAD:  /  /

ZONA O BARRIO	URBANIZACION	CALLE/AVDA/PLAZA/PSJE	COD. ZONA			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
NOMBRE DEL EDIFICIO	NUMERO	BLOQUE	PISO	DEPTO./OF./LOC.	N° CTA. ELECTROPAZ	SUPERFICIE EN MTS. 2
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### II. 3.3. DATOS ADICIONALES

a) En caso de Disolución de la Empresa llenar los siguientes datos:

NUMERO DE ESCRITURA PUBLICA	FECHA			N° DE NOTARIA	NOMBRE Y APELLIDOS DEL NOTARIO
	DIA	MES	AÑO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

b) En caso de fallecimiento del propietario llenar los siguientes datos:

N° CERTIFICADO DE DEFUNCION	FECHA			N° REGISTRO CIVIL	NOMBRE Y APELLIDOS DEL OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL
	DIA	MES	AÑO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

c) En caso de Siniestro llenar:

NUMERO DE INFORME DE LA POLICIA	FECHA		
	DIA	MES	AÑO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

d) En caso de error de inscripción especificar el motivo:

### III. DECLARACION JURADA

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACION PROPORCIONADA ES CORRECTA Y QUE LA BAJA DE IMPUESTO O CONTRIBUYENTE CUMPLE CON LAS NORMAS LEGALES EN VIGENCIA, CASO CONTRARIO ME SOMETERE FIELMENTE A LAS SANCIONES ESTABLECIDAS POR LEY.

LUGAR Y FECHA

FIRMA

ACLARACION DE FIRMA (NOMBRES Y APELLIDOS)

**IMT**  
DECLARACION  
JURADA  
FORM 405

**GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ**  
**IMPUESTO MUNICIPAL A LAS TRANSFERENCIAS**  
**VENTA O CESION DE BIENES INMUEBLES**

Número de Orden

Folio

043249

Tipo de Transferencia  Onerosa  Gratuita  Primera venta  Nº Transferencia

**I. DATOS DEL VENDEDOR O CEDENTE**

No. de PMC	Apellidos y Nombres	Nro. doc. Identificación

Sólo para empresas:

Nombre o Razón Social	RUC	Apellidos y Nombres del Representante Legal	Nro. doc. Identific.

Comprador inscrito en Padrón Mopal. de Contribuyentes (PMC)

Comprador no inscrito en Padrón Mopal. de Contribuyentes (PMC)

**II. DATOS DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO (Inscrito en el PMC)**

No. de PMC	Apellidos y Nombres	Nro. doc. Identificación

Sólo para empresas:

Nombre o Razón Social	RUC	Apellidos y Nombres del Representante Legal	Nro. doc. identific..

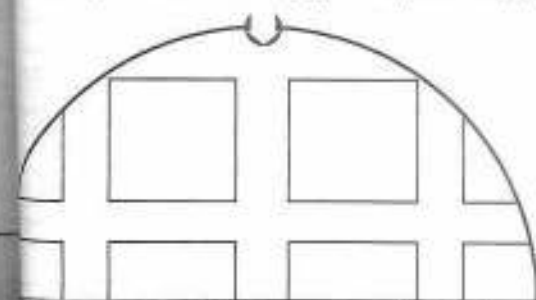
**III. DATOS DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO (no inscrito en el PMC)**

Tipo de contribuyente			Nombre o Razón social de la Empresa	RUC
<input type="radio"/> Persona Natural	<input type="radio"/> Sucesión Indivisa	<input type="radio"/> Persona Jurídica		

**III.1 IDENTIFICACION DEL COMPRADOR (Pers. Natural o Indivisa) O REPRESENTANTE LEGAL (Pers. Jurídica)**

<input type="radio"/> Carnet de Identidad	<input type="radio"/> Carnet de Extranjero	Número	Fecha de Nacimiento

Ubique calles, edificios, parques o plazas importantes que permitan identificar el inmueble que se transfiere.



La Paz, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 199\_\_

Firma del Comprador o Beneficiario	Firma del Vendedor o Cedente
Aclaración de Firma del Comprador o Beneficiario	Aclaración de firma del Vendedor o Cedente

el comprador se hace responsable ante la Administración Tributaria por los pagos en defecto que se hayan realizado.

# INMUEBLE QUE SE TRANSFIERE

No. INMB. PMC

## V. DATOS DEL INMUEBLE

Cta. ELECTROPAZ		Códigos Catastrales			Partida DD.RR.	Zona o Barrio
DIST.	MZNA.	PRED.	SUB PR.			
Cod. Zona 1	Cod. Zona 2	Urbanización		<input type="radio"/> Calle <input type="radio"/> Plaza <input type="radio"/> Avn. <input type="radio"/> Pasaje	Nombre	
Número	Edificio			Bloque	Piso	Depart./Oficina/Local

TIPO INMUEBLE     Sólo Terreno     Vivienda Unifamiliar     Construcciones Mixtas     Propiedad horizontal o edificio no destinado a vivienda

## VI. DATOS DEL TERRENO (Para Terreno o Vivienda Unifamiliar)

Materiales en vías	<input type="radio"/> Cemento	<input type="radio"/> Piedra	servicios	<input type="radio"/> Agua	Superficie mts <sup>2</sup>	Inclinación en grados	
	<input type="radio"/> Adoquín	<input type="radio"/> Ripio		<input type="radio"/> Alcantarillado		<input type="radio"/> 0 - 10	
	<input type="radio"/> Asfalto	<input type="radio"/> Tierra		<input type="radio"/> Luz	<input type="radio"/> 11 - 15		
	<input type="radio"/> Loseta			<input type="radio"/> Teléfono	<input type="radio"/> 16 - más		

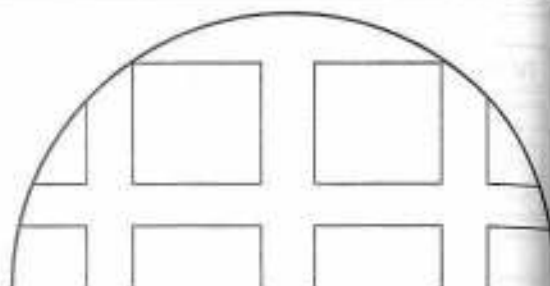
## VII. DATOS DE LAS CONSTRUCCIONES

Const.	Tipo de construcción	Calidad de la construcción	Superficie mts <sup>2</sup>	Antigüedad en años
1	<input type="radio"/> Prop. Horizontal o Edificio no destinado a vivienda <input type="radio"/> Vivienda Unifamiliar	<input type="radio"/> Lujosa <input type="radio"/> Buena <input type="radio"/> Muy Económica <input type="radio"/> Muy buena <input type="radio"/> Económica		
2	<input type="radio"/> Prop. Horizontal o Edificio no destinado a vivienda <input type="radio"/> Vivienda Unifamiliar	<input type="radio"/> Lujosa <input type="radio"/> Buena <input type="radio"/> Muy Económica <input type="radio"/> Muy buena <input type="radio"/> Económica		
3	<input type="radio"/> Prop. Horizontal o Edificio no destinado a vivienda <input type="radio"/> Vivienda Unifamiliar	<input type="radio"/> Lujosa <input type="radio"/> Buena <input type="radio"/> Muy Económica <input type="radio"/> Muy buena <input type="radio"/> Económica		
4	<input type="radio"/> Prop. Horizontal o Edificio no destinado a vivienda <input type="radio"/> Vivienda Unifamiliar	<input type="radio"/> Lujosa <input type="radio"/> Buena <input type="radio"/> Muy Económica <input type="radio"/> Muy buena <input type="radio"/> Económica		

## VIII. DATOS DE LA TRANSFERENCIA

Valor efectivo de venta del inmueble		Fecha Firma Minuta
En \$us _____	En Bs. _____	

Juramos que la información proporcionada refleja fiel y exactamente las características del inmueble sujeto a la transferencia. En caso de no ser así



<b>IMT</b> DECLARACION JURADA <b>FORM 406</b>	<b>GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ</b> <b>IMPUESTO MUNICIPAL A LAS TRANSFERENCIAS</b> <b>VENTA O CESION DE VEHICULOS AUTOMOTORES</b>	Número de Orden	Folio
		Nº 0017204	

Tipo de Transferencia	<input type="checkbox"/> Onerosa	<input type="checkbox"/> Gratuita	<input type="checkbox"/> Primera venta	Nº Transferencia
-----------------------	----------------------------------	-----------------------------------	--	------------------

**I. DATOS DEL VENDEDOR O CEDENTE**

No. de PMC	Apellidos y Nombres	Nro. doc. Identificación

Sólo para empresas:

Nombre o Razón Social	RUC	Apellidos y Nombres del Representante Legal	Nro. doc. Identific.

Comprador inscrito en Padrón Mcpal. de Contribuyentes (PMC)
  Comprador no inscrito en Padrón Mcpal. de Contribuyentes (PMC)

**II. DATOS DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO (Inscrito en el PMC)**

No. de PMC	Apellidos y Nombres	Nro. doc. Identificación

Sólo para empresas:

Nombre o Razón Social	RUC	Apellidos y Nombres del Representante Legal	Nro. doc. Identific.

**III. DATOS DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO (no inscrito en el PMC)**

Tipo de contribuyente <input type="radio"/> Persona Natural <input type="radio"/> Sucesión Indivisa <input type="radio"/> Persona Jurídica	Nombre o Razón Social de la Empresa	RUC

**III. 1. IDENTIFICACION DEL COMPRADOR (Pers. Natural o Indivisa) O REPRESENTANTE LEGAL (Pers. Juridica)**

<input type="radio"/> Carnet de Identidad <input type="radio"/> Carnet de Extranjero <input type="radio"/> RUN	<input type="radio"/> expedido en	Número	Fecha de Nacimiento
			- - 19
Apellido Paterno	Apellido Materno o del Cónyuge	Nombres	

**IV. DIRECCION DEL COMPRADOR**

Departamento	Provincia	Alcaldía	Cod. Alcaldía

**DECLARACION JURADA**

Obligatoriamente deberá consignarse la fecha de la firma de la minuta de transferencia.

Se llenará los datos del Nº de Fleta y PTA del vehículo que se transfiere así como el valor efectivo de venta en dólares americanos al tipo de cambio del día de la transacción, así como en Bolívanos corrientes.

Este espacio deberá ser firmado por el vendedor y el comprador, siendo muy importante la aclaración de las firmas así como el lugar y la fecha de la transacción. En caso de que el contribuyente no pueda o no sepa firmar estampará su impresión digital en el lugar destinado a la firma.

También es necesario indicar la ubicación exacta del inmueble en el plano que se consigna en la parte inferior derecha del formulario.

**RUBRO V**

Obligatoriamente deberá llenarse el Nº de Cuenta ELECTROPAZ, que se halla registrada en la factura de pago correspondiente.

**DATOS DE LA TRANSFERENCIA**

# IMPUESTO MUNICIPAL A LAS TRANSFERENCIAS - IMT VEHICULOS AUTOMOTORES

## INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO 406

Este formulario será llenado en original por las Personas Naturales, Sucesiones Indivisas y Personas Jurídicas (Empresas), que realicen transacciones eventuales (onerosas o gratuitas) de Vehículos Automotores.

El sujeto pasivo del impuesto es el vendedor o cedente del inmueble, quien es el responsable de consignar la información en el presente formulario, constituyéndose en corresponsable de la veracidad de la información, el comprador o beneficiario.

### TIPO DE TRANSFERENCIA

Se marcará con "X" solo uno de los tres campos referidos al tipo de transferencia a realizar (Onerosa, Gratuita o Primera Venta).

### Nº DE TRANSFERENCIA (Para uso exclusivo de la Alcaldía)

#### RUBRO I DATOS DEL VENDEDOR O CEDENTE

##### Número del PMC

Su llenado es obligatorio, se indicará el número del PMC asignado en el Carnet de Contribuyente (F-404).

##### Apellidos y Nombres, Nº de Documento de Identidad

Llenar los datos referentes a los Apellidos y Nombres del propietario original consignado en el Carnet de propiedad y el Nº de su documento de identificación, en el caso de existir varios se consignará solo los Nombres y Apellidos y el Nº del documento de identificación del responsable del pago del impuesto.

##### Sólo para Empresas

Este campo debe ser utilizado en caso de tratarse de Empresa o Persona Jurídica, debiendo cubrirse el Nombre o Razón Social, Número de RUC, Apellidos y Nombres del Representante Legal, y el Nº de Documento de Identificación.

Previo al llenado del Rubro II, marcar con "X" el espacio destinado al comprador inscrito en el PMC o el de no inscrito en el PMC.

#### RUBRO II DATOS DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO (INSCRITO EN EL PMC)

Deberá llenar los datos del Nº PMC, Apellidos y Nombres y el número del documento de identidad; en el caso de Empresas consignar Nombre o Razón Social, Número de RUC, Apellidos y Nombres del Representante legal, y el Nº de Documento de Identificación.

Si el comprador hubiese cambiado de dirección deberá necesariamente llenar el RUBRO IV, con los nuevos datos de la misma.

#### RUBRO III DATOS DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO (NO INSCRITO EN EL PMC)

##### TIPO DE CONTRIBUYENTE

Deberá marcar con "X" solo uno de los campos: Persona Natural, Sucesión Indivisa o Persona Jurídica, debiendo en este último caso consignar el nombre o razón social de la empresa y su Nº de RUC.

##### III.1 IDENTIFICACION DEL COMPRADOR

Dependiendo del tipo de contribuyente que se haya marcado, cubrir los datos como se indica a continuación.

##### Persona Natural o Sucesión Indivisa

Marcar con una "X" el tipo de documento de identificación, número y lugar de emisión del mismo, fecha de nacimiento y apellidos y nombres del contribuyente o responsable del pago del impuesto (en caso de Sucesiones Indivisas)

##### Persona Jurídica

Marcar con "X" el tipo de documento de identificación del representante legal, número, lugar de emisión, fecha de nacimiento y los Apellidos y Nombres del mismo.

#### RUBRO IV DIRECCION DEL COMPRADOR

Este rubro deberá ser utilizado por las Personas Naturales, Sucesiones Indivisas y Personas Jurídicas (empresas), que no estén inscritas en el PMC o que estando inscritas hayan cambiado de domicilio, debiendo cubrir todos los espacios referentes al domicilio permanente del contribuyente o en su caso al domicilio legal de la empresa.

En caso de tratarse de un edificio, deberá llenarse todos los datos relativos al Nombre del Edificio, Bloques, Piso, Departamento, Oficina o Local, Casilla, Teléfono y Número de Fax.

FORM. 501	<b>GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ</b>				<b>PAGO DE PATENTES MUNICIPALES</b>								
NÚMERO DE ORDEN		GESTIÓN		PADRÓN MUNICIPAL		SUCURSAL		CUENTA ELECTROPAZ					
<b>IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE</b>													
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			DIRECCIÓN			NÚMERO ZONA O BARRIO							
CÉDULA		BLOQUE		FISO		DPTO./OF. LOCAL		TELEFONO					
								FAX					
								CASILLA					
<b>IDENTIFICACION DE ACTIVIDAD ECONOMICA</b>													
NÚMERO DE RUC		ACTIVIDAD DESARROLLADA						FAC. CORR.					
SECCION DE SUCURSAL		NÚMERO		ZONA O BARRIO		SUPERFICIE EN M <sup>2</sup>		COD. ZONA					
<b>DETERMINACION DEL IMPORTE A PAGAR</b>													
MONTO ESTIMADO		DÉBITO PAGO EN TERMINO		SALDO A FAVOR		ACCESORIOS		MULTAS		N.C.M.		SALDO A FAVOR PROX. GESTION	
						INTERES		MULTA MORA		INCUMP.		ADMINIS.	
CANTIDAD A PAGAR													
FECHA DE PAGO		LIQUIDACION		TASA DE INTERES		FECHA DE EMISION		FECHA DE VENCIMIENTO		COT. ACT. SUS.		SELLO DE BANCO	
OBSERVACIONES													

FORM. 501	<b>GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ</b>				<b>PAGO DE PATENTES MUNICIPALES</b>				FOLIO				
NÚMERO DE ORDEN		GESTIÓN		PADRÓN MUNICIPAL		SUCURSAL		CUENTA ELECTROPAZ					
<b>IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE</b>													
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			DIRECCIÓN			NÚMERO ZONA O BARRIO							
CÉDULA		BLOQUE		FISO		DPTO./OF. LOCAL		TELEFONO					
								FAX					
								CASILLA					
<b>IDENTIFICACION DE ACTIVIDAD ECONOMICA</b>													
NÚMERO DE RUC		ACTIVIDAD DESARROLLADA						FAC. CORR.					
SECCION DE SUCURSAL		NÚMERO		ZONA O BARRIO		SUPERFICIE EN M <sup>2</sup>		COD. ZONA					
<b>DETERMINACION DEL IMPORTE A PAGAR</b>													
MONTO ESTIMADO		DÉBITO PAGO EN TERMINO		SALDO A FAVOR		ACCESORIOS		MULTAS		N.C.M.		SALDO A FAVOR PROX. GESTION	
						INTERES		MULTA MORA		INCUMP.		ADMINIS.	
CANTIDAD A PAGAR													
FECHA DE PAGO		LIQUIDACION		TASA DE INTERES		FECHA DE EMISION		FECHA DE VENCIMIENTO		COT. ACT. SUS.		SELLO DE BANCO	

FORM. 501	<b>GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ</b>				<b>PAGO DE PATENTES MUNICIPALES</b>				FOLIO				
NÚMERO DE ORDEN		GESTIÓN		PADRÓN MUNICIPAL		SUCURSAL		CUENTA ELECTROPAZ					
<b>IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE</b>													
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			DIRECCIÓN			NÚMERO ZONA O BARRIO							
CÉDULA		BLOQUE		FISO		DPTO./OF. LOCAL		TELEFONO					
								FAX					
								CASILLA					
<b>IDENTIFICACION DE ACTIVIDAD ECONOMICA</b>													
NÚMERO DE RUC		ACTIVIDAD DESARROLLADA						FAC. CORR.					
SECCION DE SUCURSAL		NÚMERO		ZONA O BARRIO		SUPERFICIE EN M <sup>2</sup>		COD. ZONA					
<b>DETERMINACION DEL IMPORTE A PAGAR</b>													
MONTO ESTIMADO		DÉBITO PAGO EN TERMINO		SALDO A FAVOR		ACCESORIOS		MULTAS		N.C.M.		SALDO A FAVOR PROX. GESTION	
						INTERES		MULTA MORA		INCUMP.		ADMINIS.	
CANTIDAD A PAGAR													
FECHA DE PAGO		LIQUIDACION		TASA DE INTERES		FECHA DE EMISION		FECHA DE VENCIMIENTO		COT. ACT. SUS.		SELLO DE BANCO	

## IMPORTANTE

### Señal Contribuyente:

El monto consignado en la presente liquidación, ha sido obtenido en base a los datos proporcionados por usted en el Formulario 401 - Padrón Municipal de Contribuyentes (PMC).

Verifique que la información de propiedad y características de la Actividad Económica consignada en este formulario sea correcta. La liquidación del impuesto depende de esta información.

Antes de realizar la cancelación, puede solicitar en el Departamento de Recaudaciones aclaraciones y/o correcciones de la liquidación presentando la documentación respaldatoria.

La liquidación debe ser cancelada en la sucursal bancaria autorizada hasta la fecha de vencimiento impresa en la copia correspondiente.

Una vez cancelada esta liquidación, se ajuste su conformidad a la información consignada en el formulario y a la liquidación realizada.

Recordamos que puede solicitar la liquidación bajo las modalidades siguientes:

- Pago al contado con descuento del 20% si es realizado en término.
- Pago en cuotas con descuento del 10% hasta la fecha de vencimiento para esta modalidad, debiendo solicitar las liquidaciones en el Departamento de Recaudaciones.

Si usted no paga esta liquidación en el plazo establecido, deberá acercarse al Departamento de Recaudaciones a objeto de solicitar otra liquidación, la cual incluirá en forma adicional al impuesto determinado, los accesorios correspondientes y las multas establecidas de acuerdo a normas vigentes.



# GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ

## FORMULARIO UNICO

0838355

LEER EL INSTRUCTIVO

GRATUITO

1	2	3	4
PADRON	CAIASTRO	Nº PLACA	VIARIOS
MARCAR CON X			

2

APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE

3

PERIODO QUE PAGA

AÑO	MES

4 DOMICILIO DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD (INDICAR CON EXACTITUD LOS DATOS REQUERIDOS EN ESTE CUADRO)

MARCAR CON X SI ES				Nombre de la Avenida, Calle, Plaza y/o Pasaje				Nº Puerta	Bloque	Piso	Cpto. / Oficina
Avenida	Calle	Plazo	Pasaje								
Código Correo		Nombre del Edificio				Barrio o Zona					
Nº de TELEFONO		Fecha o Mercado (solo si el domicilio citado anteriormente corresponde a la feria o mercado)									
		Nombre con el que se lo conoce				Nº de Puesto					
Nº Colectiva											

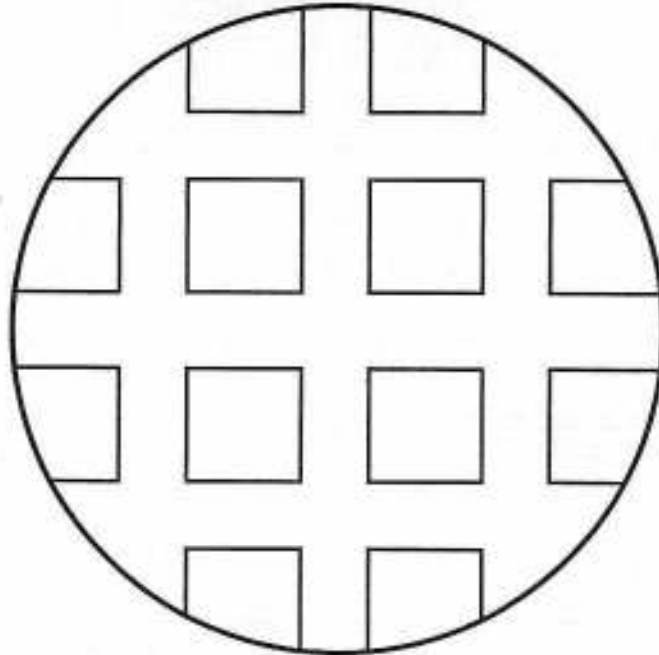
CALENDARIO DE PAGO	EVEN	DIARIO	MENS.	TRIM.	SEMES.	ANUAL
(Marcar con X en el cuadro correspondiente)						
6 N° DE COMPROBANTE ANTERIOR				FECHA		

CODIGO		DESCRIPCION DEL TRIBUTO QUE PAGA	IMPORTE Bs.
7	8	PATENTES, TASAS, OTROS GRAVAMENES, Y MULTAS NO TRIBUTARIAS	
<h1>1</h1>			

_____ Bs.	PATENTES A PAGAR POR DUODECIMAS	
_____ Bs.	PATENTES A PAGAR POR UN AÑO	
_____ Bs.	MENOS INCENTIVO	
_____ Bs.	X	
	%	
<b>PATENTE</b>	<b>FACTOR TOTAL</b>	<b>PATENTE MAXIMA</b>
<b>CALCULO DE LA PATENTE</b>		



## CROQUIS DE UBICACION



## DETALLE CASILLAS 7-8

### DATOS COMPLEMENTARIOS PARA EL CALCULO DE LA PATENTE

(LLENAR EN CASO DE TENER UNIDADES SEPARADAS DENTRO DE LA JURISDICCION)

UNIDAD	DIRECCION	SUPERFICIE M2	ENERG. ELECT. KW/H - AÑO
Domicilio Principal			
Depósito			
Oficina Administrativa			
Agencia			
OTROS			
TOTALES			

INDICADORES	DATOS	FACTOR
1. SUPERFICIE M2	_____	_____
2. CONSUMO DE ENEGIA ELECTRICA KWh/AÑO Nº DE MEDIDOR	_____	_____
3. ZONIFICACION: Código Zonal	_____	_____
5. FACTOR TOTAL		=====



# GOBIERNO MUNICIPAL DE LA PAZ

## FORMULARIO UNICO

LEER EL INSTRUCTIVO

0838355

GRATUITO

1	2	3	4
PADRON	CATASTRO	N° PLACA	VIARIOS
MARCAR CON X			

2 APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE

---



---

3 PERIODO QUE PAGA

AÑO	MES

4 DOMICILIO DEL NEGOCIO O ACTIVIDAD (INDICAR CON EXACTITUD LOS DATOS REQUERIDOS EN ESTE CUADRO)

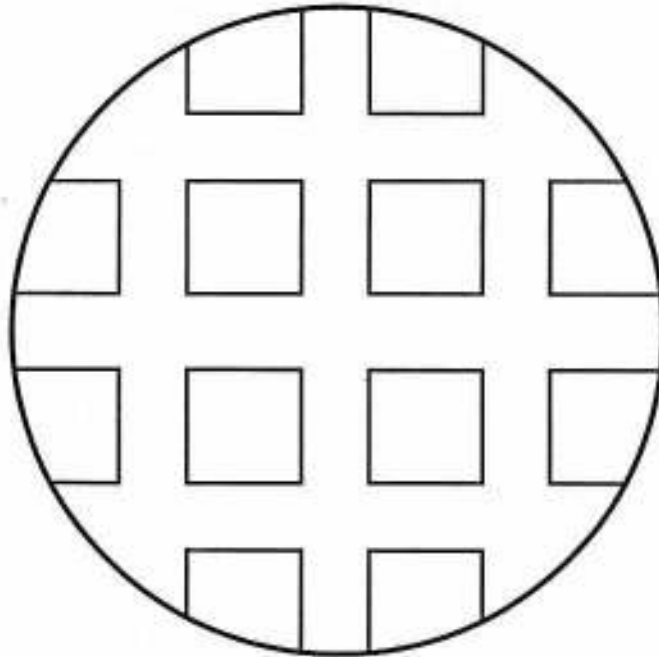
MARCAR CON X SI ES				Nombre de la Avenida, Calle, Plaza y/o Pasaje				N° Puerta	Bloque	Piso	Dpto./ Oficina										
Avenida	Calle	Plaza	Pasaje																		
Cajita Correo		Nombre del Edificio				Barrio o Zona															
N° de TELEFONO		Nota: Mercado solo si el domicilio citado anteriormente corresponde a la feria o mercado						CALENDARIO DE PAGO													
		Nombre con el que se lo conoce		N° de Puesto		<table border="1"> <tr> <td>EVEN</td> <td>DIARIO</td> <td>MENS.</td> <td>T&amp;M</td> <td>SEMES.</td> <td>ANUAL</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>				EVEN	DIARIO	MENS.	T&M	SEMES.	ANUAL						
EVEN	DIARIO	MENS.	T&M	SEMES.	ANUAL																
N° Colectora						(Marcar con X en el cuadro correspondiente)															
						<table border="1"> <tr> <td>5</td> <td colspan="2">N° DE COMPROBANTE ANTERIOR</td> <td colspan="2">FECHA</td> </tr> <tr> <td> </td> <td colspan="2"> </td> <td colspan="2"> </td> </tr> </table>				5	N° DE COMPROBANTE ANTERIOR		FECHA								
5	N° DE COMPROBANTE ANTERIOR		FECHA																		

CODIGO	DESCRIPCION DEL TRIBUTO QUE PAGA	IMPORTE Bs.
7   8	PATENTES, TASAS, OTROS GRAVAMENES Y MULTAS NO TRIBUTARIAS	

_____	=Bs.	PATENTES A PAGAR POR UN AÑO
_____	=Bs.	
_____	=Bs.	
_____	=Bs.	
_____	%	MENOS INCENTIVO
_____	X	
PATENTE	FACTOR TOTAL	PATENTE MAXIMA

PATENTES A PAGAR POR DUODECIMAS

## CROQUIS DE UBICACION



## DETALLE CASILLAS 7-8

### DATOS COMPLEMENTARIOS PARA EL CALCULO DE LA PATENTE

(LLENAR EN CASO DE TENER UNIDADES SEPARADAS DENTRO DE LA JURISDICCION)

UNIDAD	DIRECCION	SUPERFICIE M2	ENERG. ELECT. KW/H - AÑO
Domicilio Principal			
Depósito			
Oficina Administrativa			
Agencia			
OTROS			
TOTALES			

INDICADORES	DATOS	FACTOR
1. SUPERFICIE M2	_____	_____
2. CONSUMO DE ENEGIA ELECTRICA KWh/AÑO Nº DE MEDIDOR	_____	_____
3. ZONIFICACION: Código Zonal	_____	_____
5. FACTOR TOTAL		=====