



GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DEL CANTÓN CUENCA
DIRECCIÓN GENERAL FINANCIERA
RENTAS Y TRIBUTACIÓN

EXONERACIÓN - FRT-203-IMPUESTO DE PATENTE MUNICIPAL / 1.5 POR MIL SOBRE LOS ACTIVOS TOTALES

Para: Director (a) General Financiero (a)

Fecha:

A. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

CONTRIBUYENTE:

RUC:

REPRESENTANTE LEGAL (en caso de ser persona jurídica)

C.I.

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO:

COMO SUJETO PASIVO OBLIGADO AL PAGO DE LOS DIVERSOS TRIBUTOS A FAVOR DEL GAD MUNICIPAL DE CUENCA, DECLARO BAJO JURAMENTO QUE ESTA INFORMACIÓN ES REAL Y VERDADERA, SIN EMBARGO ME SUJETO A LA VERIFICACIÓN QUE DE CONFORMIDAD CON LA LEY COMPETE REALIZAR A LA ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA MUNICIPAL Y A LAS SANCIONES QUE, POR FALSA DECLARACIÓN, ESTÁN CONTEMPLADAS EN EL CÓDIGO TRIBUTARIO. QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS PARA BENEFICIARME DE LA EXONERACIÓN O DESCUENTO DE LOS SIGUIENTES TRIBUTOS:

B. PATENTE MUNICIPAL

1.5 POR MIL SOBRE LOS ACTIVOS TOTALES

Artesano Calificado (Art. 550 del Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización - COOTAD)

Calificación Artesanal expedida por:	Junta Nacional de Defensa del Artesano				Ministerio de Productividad (MIPRO)			
	Fecha de Expedición:	dd	mm	aaaa	Fecha de Expedición:	dd	mm	aaaa
	Fecha de Caducidad:	dd	mm	aaaa	Fecha de Caducidad:	dd	mm	aaaa

Requisitos:

Copia del RUC
Copia de la Calificación Artesanal

Ley que se aplicará: (Fundamentos en derecho)

DATOS A INGRESAR

Acuerdo Ministerial	Número	Fecha de Expedición:	dd	mm	aaaa
Estatutos Publicados en el Registro Oficial	Número	Fecha de Expedición:	dd	mm	aaaa
Declaración del Impuesto a la Renta	Año Declaración	Valor Declarado / Pagado			

Requisitos:

IMPORTANTE ADJUNTAR los siguientes requisitos:

- 1.- Copia de Cédula
- 2.- Copia de RUC
- 3.- Copia de Nombramiento de Representante Legal
- 4.- Copia del Acuerdo Ministerial
- 5.- Copia de Estatutos publicados en el Registro Oficial
- 6.- Copia de la Declaración del Impuesto a la Renta para el año de exoneración solicitado
- 7.- Certificado que el monto (valor) de ingresos serán reinvertidos en la misma entidad jurídica

Firma del Contribuyente

NOTA: En caso de cambio de situación la exoneración quedará sin efecto

PARA USO EXCLUSIVO DE RENTAS Y TRIBUTACION

CUMPLE CON LOS REQUISITOS PARA BENEFICIARSE DE LA EXONERACIÓN DEL RUBRO _____

OBSERVACIÓN: _____

NOMBRE FUNCIONARIO DE LA EXONERACIÓN _____ FIRMA _____