



ALCALDÍA DEL PODER CIUDADANO DE BLUEFIELDS
REGIÓN AUTÓNOMA COSTA CARIBE SUR
DECLARACIÓN DE INGRESOS



Nº. de Registro Municipal del Contribuyente

--	--	--	--

MUNICIPALIDAD: _____
 NOMBRE DEL PROPIETARIO: Harold Javier Bacon MES QUE DECLARA: Junio 19
 RAZÓN SOCIAL: Biokamp Nº. RUC: _____
 TIPO DE ACTIVIDAD: Clinica odontología y lab. Nº. DE LICENCIA: _____
 DIRECCIÓN: B- Central TELÉFONO: _____

FORMATO Nº 168885

INGRESOS DECLARADOS

CONCEPTO	INGRESO DEL MES
D.G	

TOTAL DE INGRESOS DEL MES C\$ 283,058.10

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

Nombre y Firma de la Persona que Presenta la Declaración

Nombre: Eliette Gronje
 Firma: [Signature]
 Fecha: 09/07/19

El Contribuyente presentará la declaración cada mes incluyendo En ella todos los ingresos obtenidos por la venta de bienes y prestaciones de servicio.

La declaración deberá ser presentada a la Municipalidad del 1 al 15 de mes siguiente al declarado. Por rezago en el pago del impuesto se impondrá una multa del 5% por cada mes o fracción de retraso. El contribuyente responsable de la veracidad de los datos contenidos en esta declaración. La municipalidad se reserva la facultad de inspección fiscal para la comprobación de la presente declaración. En caso de comprobarse que ha habido Evasión o Fraude Fiscal la Municipalidad Impondrá al Contribuyente multas equivalente al 100% del impuesto evadido. Además del cobro de dicho impuesto y de las correspondientes Multas por Rezago.

Este recuerdo será llenado por la Municipalidad

IMPUESTO

%	CONCEPTO	IMPORTE
1	<u>Terc/Alcaldia</u>	<u>2,830.58</u>
	<u>BOSUA</u>	<u>100.00</u>
TOTAL DE IMPUESTO A PAGAR C\$		<u>2,930.58</u>

MULTAS

%	MOTIVO	IMPORTE
TOTAL MULTAS A PAGAR C\$		
TOTAL A LIQUIDAR C\$		<u>2,930.58</u>

Nombre del empleado receptor: Elias Mongno
 Firma del empleador receptor: [Signature]
 Fecha: 09/07/19