



AÑO **2016**
IMPUESTO PREDIAL
 T.U.O. de la ley de Tributación Municipal
 D.S. 156-2004-EF

**DECLARACION JURADA
 DE AUTOAVALUO**

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN MIGUEL
 PROVINCIA DE LIMA
 Av. Federico Gallese N° 370
 GERENCIA DE RENTAS Y ADMINISTRACION TRIBUTARIA

PU

(PREDIO URBANO)
 (PRESENTAR EN 2 EJEMPLARES)

3	ANEXO N°
ANOTE LOS DATOS A MAQUINA O CON LETRA IMPRENTA	

1	SELLO DE RECEPCION					
2	CODIGO CATASTRAL MDSM. (ficha de catastro)					
SE	MAN	LOT	ED	AC	PI	UNID
01	036	009	01	01	01	0001

4	0000059652
CODIGO DE CONTRIBUYENTE	

IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE:

5	DOC. IDENTIDAD	6	APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL
	25625412		INVERSIONES VILLA LAURA SAC.

7	CONDICIONES DE PROPIEDAD (Coloque el N° correspondiente en el recuadro)			8	N° DE CONDOMINIOS
1. Propietario Unico		3. Poseedor o Tenedor		5. Condominio	
2. Sucesión Indivisa		4. Sociedad conyugal		6. Otros (Especificar)	
				1	

E - mail Contribuyente	OFICINA@VILLALaura.COM	(Coloque el N° Correspondiente) CASILLERO N° 11	1. URBANIZACION	3. UNIDAD VECINAL
			2. PUEBLO JOVEN	4. CONJ. HABITACIONAL

UBICACIÓN DEL PREDIO:

9	COD. POSTAL (1)	10	DISTRITO	11	12	DENOMINACIÓN								
	LIMA 32		SAN MIGUEL			URB. MARANGA								
13	AVENIDA, JIRON, CALLE O PASAJE			14	MZ	LOTE	15	N°	16	DPTO.	17	EDIF.	18	REF.
	AV. RAFAEL ESCARDO							827						

DATOS RELATIVOS AL PREDIO (Coloque el N° correspondiente en el recuadro)

19	ESTADO
1. Terreno sin construir	
2. En construcción	
3. Terminado	
4. En ruinas	
	3

21	U S O
1. Casa Habitación	
2. Banco	
3. Centro de Esparcimiento	
4. Cines	
5. Colegios, Unidades Escolares	
6. Comercio	
7. Culturales	
8. Educación Inicial	
9. Estaciones de Servicio	
10. Fundaciones	
11. Gobierno Central	
12. Grandes Almacenes, Hipermercados y Similares	
13. Industria	
14. Institutos Superiores	
15. Mercado	
16. Playa de Estacionamiento	
17. Restaurante	
18. Sala de Juego	
19. Servicio de Hospedaje	
20. Aires, Azotea, Tendal, Deposito	
21. Estacionamiento	
22. Puesto de Mercado	
23. Entidad Religiosa	
24. Tienda	
25. T.S.C	
26. Universidades	
27. Servicio de Salud	
28. Servicios en General	
29. Otro _____	
	1

22	N° DE PERSONAS O AFORO
	6

23	METROS DE FRONTIS (Longitud)
	8.00 ML
PREDIO EN ESQUINA: SI <input type="checkbox"/> O <input checked="" type="checkbox"/>	
Poner un aspa (X) é indique si el Predio posee:	

24	LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

25	CONFORMIDAD DE OBRA
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

26	DECLARATORIA DE FABRICA
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

DATOS RELATIVOS A LOS CONDOMINIOS:

27	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	28	APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL	29	CODIGO POSTAL(1)	30	DIRECCION	31	% CONDOMINIO

REGIMEN DE INAFECTACION O EXONERACION

Coloque el N° correspondiente) CASILLERO N° 32	1. Afecto <input type="checkbox"/>
	2. Exonerado parcialmente <input type="checkbox"/>
	3. Exonerado totalmente <input type="checkbox"/>

Libro / Ficha	Fojas	Asiento

32	33	BASE LEGAL	34	EXPEDIENTE	35	RESOLUCION	36	FECHA DE LA RESOLUCION	37	Periodo de Exoneración			
								día / mes / año		DEL	AL		
										TRIM.	AÑO	TRIM.	AÑO

BASE LEGAL : Indicar el número de dispositivo legal y el artículo pertinente que ampara a su inafectación o exoneración del impuesto.

(1) Codificar de acuerdo a lo indicado en la Tabla N° 1 del Formulario HR (Hoja Resumen

