



MUNICIPALIDAD DE GOICOECHEA
DEPARTAMENTO COBRO, LICENCIAS Y PATENTES MUNICIPALES
FORMULARIO DECLARACIÓN JURADA PARA EL CÁLCULO DE LOS DERECHOS DE LICENCIA DE LICORES,
SEGÚN REFORMA AL ARTÍCULO 10 DE LA LEY DE REGULACIÓN Y COMERCIALIZACIÓN DE BEBIDAS
CON CONTENIDO ALCOHÓLICO N° 9047
PUBLICADA EN LA GACETA, ALCANCE N° 206 DEL 04 DE OCTUBRE DE 2016

2024

Periodo Fiscal: 20____ -20____

N° 001

El abajo firmante en conocimiento de las penas con que la ley castiga el Falso Testimonio en caso de consignar información que no es verdadera (de 3 meses a 2 años de prisión según art. 311) o Perjurio si faltare a la verdad cuando la ley le impone bajo juramento o declaración jurada (de tres meses a dos años de prisión según art. 318), ambos del Código Penal, emite la presente **DECLARACIÓN JURADA**:

DATOS DEL LICENCIATARIO

Nombre del Licenciario: _____

Cédula Física o Jurídica N°: _____

Representante Legal: _____ Cédula N°: _____

Licencia de Licores No.: _____ Actividad comercial: _____

Nombre comercial del Negocio: _____

Dirección del local: _____

Distrito: _____ Teléfono: _____ Fax: _____

Medio electrónico para recibir notificaciones: _____

DATOS PARA EL CÁLCULO DE LOS DERECHOS DE LA LICENCIA DE LICORES

de personal promedio empleado en el negocio durante el último periodo fiscal: _____

Valor de las ventas anuales netas del último periodo fiscal: _____

Valor de los activos totales netos del último periodo fiscal: _____

Firma del Licenciario o Representante Declarante _____ Cédula No. _____

Abogado Autenticante: _____, SELLO Fecha: _____

NOTA: La presente DECLARACIÓN JURADA deberá ser presentada por el licenciario; caso contrario se procederá al tasado de oficio.

Teléfonos Departamento Cobro, Licencias y Patentes Municipales:
25 27 66 33 / 25 27 66 87

CG FORMULARIOS TEL.: 2240-5214 FAX: 2240-4626 1222-002 325 x 2 11-2022

2024

CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN

N° 001

Nombre del patentado: _____

Nombre de quien recibe: _____ Cédula N°: _____

Nombre del negocio: _____

Firma: _____ () Licenciario () Pariente () Administrador

Entregado por: _____ Cédula N°: _____

Fecha: _____ Hora: _____