



**TASA POR INSPECCIÓN DE SEGURIDAD,
SALUBRIDAD E HIGIENE
DECLARACIÓN JURADA ANUAL 2024**
(Ingresos obtenidos año 2023)

(Presentar por duplicado)

Sello fechador de recepción

Reg. Habilitación

Comercio N°

Datos del Contribuyente

Apellido y nombre / Razón Social: _____ C.U.I.T.: _____

N° IIBB _____ mail: _____ Tel.: _____

Domicilio Fiscal: _____

Domicilio Comercial: _____

Actividad Principal: _____

Actividad Secundaria 1 _____ Código: _____ Gravada: SI - NO

Actividad Secundaria 2 _____ Código: _____ Gravada: SI - NO

Actividad Secundaria 3 _____ Código: _____ Gravada: SI - NO

Actividad Secundaria 4 _____ Código: _____ Gravada: SI - NO

Cantidad de Sucursales en la ciudad: _____

DETALLE DE INGRESOS 2023

Mes	Ingresos Gravados	Ingresos Exentos	Ingresos No Gravados	Ingresos Totales
Enero				
Febrero				
Marzo				
Abril				
Mayo				
Junio				
Julio				
Agosto				
Septiembre				
Octubre				
Noviembre				
Diciembre				
TOTALES				

Categoría Correspondiente según Art. 11, Ordenanza Impositiva N° 2549/2024. Porcentaje _____ %
(Importe mínimo: \$ 11.000,00 para comercios establecido en Ordenanza Impositiva n° 2549/24 Capítulo V Art. 11.)

RESULTANTE TOTAL A PAGAR ANUALMENTE \$ _____

Cuota	Vto. Cuota	Valor cuota	Desc. / Cuota 10%
1	10/05/2024		
2	10/06/2024		
3	10/07/2024		
4	12/08/2024		

Cuota	Vto. Cuota	Valor cuota	Desc. / Cuota 10%
5	10/09/2024		
6	10/10/2024		
7	11/11/2024		
8	10/12/2024		

Descuento por Pago Anual 15 % \$ _____

El que suscribe _____, DNI _____, en su carácter de _____ declara bajo juramento que los datos son correctos y completos y ha confeccionado esta declaración sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener

Lugar y Fecha

Firma

Aclaración