



**PLANILLA MENSUAL DE IMPUESTO SOBRE VENTAS Y USO MUNICIPAL**

**PERIODO (Mes/Año)**

		/	2	0		
--	--	---	---	---	--	--

**NUMERO REGISTRO COMERCIANTE DE HACIENDA**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**NOMBRE DEL COMERCIANTE**

--

**COMPRAS (No incluya centavos)**

1. Compras e Importaciones de Productos para la Reventa	=	
---	---	--

**USO (No incluya centavos)**

2. Importaciones para Uso	+	
3. Autoconsumo y Uso de Inventario	+	
<b>4. Cantidad Sujeta al Impuesto Sobre Uso</b> (Sume Líneas 2 y 3)	=	

**VENTAS TRIBUTABLES (No incluya centavos)**

5. Venta de Propiedad Mueble Tangible Tributable	+	
6. Venta de Servicios Tributables	+	
7. Admisiones Tributables	+	
8. Devoluciones de Partidas Tributables	-	
<b>9. Total de Ventas Tributables</b> (Sume Líneas 5 al 7 menos Línea 8)	=	

**VENTAS EXENTAS (No incluya centavos)**

10. Venta de Propiedad Mueble Tangible Exenta	+	
11. Venta de Servicios Exentos	+	
12. Admisiones Exentas	+	
13. Devoluciones de Partidas Exentas	-	
<b>14. Total de Ventas Exentas</b> (Sume Líneas 10 al 12 menos Línea 13)	=	
<b>15. Cantidad Sujeta al Impuesto Sobre Ventas y Uso</b> (Sume Líneas 4 y 9)	=	

**16. No Aplica**

<b>17. IVU 1%</b> (Multiplique Línea 15 por 1%)	=	
18. Depósitos Efectuados Durante el Periodo	-	
19. Crédito por Venta de Propiedad del Comerciante	-	
20. Crédito por Cuentas Incobrables	-	
21. Crédito por Impuestos de IVU Pagados	-	
<b>22. Balance del Impuesto</b> (Línea 17 menos líneas 18 al 21)	=	
23. Intereses	+	
24. Recargos	+	
25. Penalidades	+	
<b>26. Total al Pagar</b> (Sume Líneas 22 a la 25)	=	

NO OPERACIONES

PLANILLA ENMENDADA

**NUMERO DE SEGURO SOCIAL O PATRONAL**

		-			-			
--	--	---	--	--	---	--	--	--

**NUMERO DE CLIENTE MUNICIPAL**

30	
----	--

Declaro bajo juramento que esta planilla ha sido examinada por mí, y que según mí mejor conocimiento y creencia, es cierta, correcta y completa.

Nombre Completo

Título

Firma

Fecha (Día/Mes/Año)

Teléfono

Correo Electrónico

La planilla y el pago correspondiente vencen el día 20 del mes siguiente para el periodo que se se rinde esta planilla.

El Municipio de Bayamón provee las siguientes alternativas para radicación y pago del IVU Municipal:

- En el Portal del Comerciante del Municipio de Bayamón [www.ivubayamon.org](http://www.ivubayamon.org)
- Por correo: Municipio de Bayamón / IVU - PO BOX 364207 San Juan PR 00936-4207
- En la Oficina del IVU del Municipio de Bayamón. El horario es de lunes a viernes de 8:00 am a 4:00 pm. La oficina está localizada en la Carretera Núm. 2, Casa Alcaldía, Departamento de Finanzas - Piso 3

Para información adicional, puede comunicarse a los teléfonos: (787) 785-3577 (Directo), (787) 787-7878, (787) 780-5552 extensiones 2302, 2303, 2304, 2338, 2342, 2343, 2351, 2355 o enviar un correo electrónico a [ivubayamon@bayamonpr.org](mailto:ivubayamon@bayamonpr.org).

**SELLO RECIBIDO Y/O PAGO**