MUNICIPIO DE BAYAMON

DIRECTOR DE FINANZAS

SOLICITUD DE BENEFICIOS CONTRIBUTIVOS

BAJO LA ORDENANZA DE INCETIVOS CONTRIBUTIVOS

DEL MUNICIPIO DE BAYAMON

|  |
| --- |
| Caso Número: |
| 1. Nombre del Solicitante: |
| 2. Dirección postal: | Dirección física: |
| Teléfono: | Facsímil: |
| 3. Negocio al cual se dedica: |
| 4. Tipo de organización empresarial: |
| 5.Organizada existente bajo las leyes de: |
| 6. Nombre, número de seguro social y dirección de los principales accionistas o socios del negocio: |
| Nombre y Número de Seguro Social: | Dirección | Porcentaje de acciones o de participación en el negocio |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Detalle la relación, si alguna, de los accionistas o socios del negocio con otros negocios en el Municipio de Bayamon: |
| 7. Indique la sección o secciones de la Ordenanza bajo las cuales se solicitan beneficios contributivos: |
| 8. Indique si el solicitante está actualmente efectuado o rindiendo en el Municipio de Bayamon los servicios y actividades objeto de esta solicitud: No Si, indique la localización del negocio y el tiempo que lleva operando:  |
| 9. Detalles los servicios designados o actividades que se llevaran a cabo en el Municipio de Bayamón: |

-2-

|  |
| --- |
| 10. Indique los siguientes datos sobre ventas relacionadas con los servicios mencionados en el encasillado 9. Si incluye instalaciones nuevas o instalaciones que estén bajo construcción o propuestas, detalle las ventas proyectadas para el primer año. Si es una expansión de facilidades existentes detalle el incremento proyectado en ventas: |
|  | **Primer Año** | **Segundo Año** |
| Servicio Designado | Unidades | Valor de Ventas | Unidades | Valor de Ventas |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 11. Describa en detalle el proceso o forma en que se producirán los servicios antes mencionados que habrán de rendirse en el Municipio de Bayamon: |
| 12(a). Someta los siguientes datos sobre empleo que se propone crear, conjuntamente con la nómina estimada, incluyendo tanto los jornales por hora como los empleados asalariados: |
| Actualmente | Dentro de un año después del comienzo de operaciones |
| Empleo  | Número  | Nomina Anual  | Número Anual | Número de empleados al comienzo de operaciones |
| Servicios |  |  |  |  |
| Supervisores |  |  |  |
| Administrativos |  |  |  |
| TOTAL |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 12(b). Si el solicitante ha recibido un decreto de exención contributiva previamente, indique el número del caso, los empleados comprometidos y si dicho decreto esta vigente: |
| Número del decreto | Número de empleados | Indique si el decreto esta vigente |
|  |  |   Si No |
|  |  |  Si No |
| 13. Estimado de Ingreso y Gastos: |
|  | Primer Año | Segundo Año |
| Total de Ventas |  | $ |  | $ |
| Menos: Gastos y Costos de Operación: |  |
| Salarios y Beneficios de Empleados | $ |  | $ |  |
| Otro Gastos y Costos Operacionales | $ | $ | $ | $ |
| Ingresos Operacionales |  | $ |  | $ |
| Otras Deducciones |  | $ |  | $ |
| Ingreso Neto |  | $ |  | $ |

-3-

|  |  |
| --- | --- |
| 14. Terrenos y Edificios |  |
|  |  | Actualmente | Dentro de un (1) |
| Terreno | Localización |  |  |
|  | Área |  |  |
|  | Valor |  |  |
| Área de edificios  |  |  |  |
| Numero de edificios |  |  |  |
| Valor de edificios |  |  |  |
| Renta Anual (si es arrendatario) |  |  |  |
| Fecha de compra o de arrendamiento |  |  |  |
| 15. maquinaria y Equipo |  |  |  |
| Descripción | Costo | En uso actualmente | Fecha de adquisición | A ser adquirida dentro de un Año |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 16. Indique los canales principales de mercado de los servicios: |
| Servicio | Compañía matriz o negocio relacionado% | Terceros% | PR% | US% | Extranjero% |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 17. Indique si el solicitante o uno más de sus accionistas o sus socios (conjunta o separadamente) tiene o ha tenido en el pasado algún interés propietario del 25% o más en alguna empresa que disfrute o haya disfrutado en Bayamon de alguna exención o beneficio contributivo. Si la respuesta es afirmativa, indique el nombre del negocio, el número de caso, las actividades exentas y si el negocio continua operando o no, y por qué: |
| 18. Indique si el solicitante acepta la aplicabilidad de la Sección 6ta de la Ordenanza con respecto a cualquier de los servicios incluidos en las operaciones exentas antes mencionadas. En la afirmativa, someta la siguiente información con respecto a los últimos tres años finalizados con el cierre del año contributivo de tales negocios anteriores a la radicación de esta solicitud. |
|  | Año  | Año | Año | Promedio anual de empleos anuales del solicitante |
| Producción anual promedio |  |  |  |
| Promedio anual de empleados |  |  |  |
| Total horas-hombre al año |  |  |  |
| Número de unidades producidas anualmente |  |  |  |
| Valor de ventas anuales para dichas unidades |  |  |  |
| \*Si hay más de un negocio antecesor exento, incluya anejo con la información indicada |

-4-

|  |
| --- |
| 19. Si el solicitante no acepta la aplicabilidad de la Sección 6ta de la Ordenanza, someta datos justificativos o cualquier otra evidencia que corrobore que los servicios no son sustancialmente similares: |
| 20. Indique si el solicitante utilizara facilidades física, incluyendo pero sin limitarse a, terrenos, edificios, maquinarias, equipo, inventario, suministros, marcas de fábricas, patentes o facilidades de distribución (“marketing outlets”) que tengan un valor de $25,000.00 o más, y que hayan sido previamente utilizados por un negocio exento en Bayamon. Si contesto en la afirmativa, por favor describa tales facilidades y someta la descripción y valor de las mismas y el número de caso del negocio exento que utilizo dichas facilidades.Explique brevemente, además , la necesidad para utilizar dichas facilidades: |
| 21. Indique si el solicitante compartirá el uso de alguna de las facilidades principales o secundarias de otra unidad de servicios. Si en la afimativa, por favor describa tales facilidades, su valor y provea el nombre de las unidades de servicios con las cuales dichas facilidades se usaran en común, Explique brevemente, además, la necesidad para usar las mismas conjuntamente: |
| 22. Indique si el solicitante tiene alguna deuda contributiva con el Municipio de Bayamon o con el Estado Libre Asociado de Puerto Rico (entendiéndose pro “deuda contributiva” cualquier deuda por cualquier contribución, incluyendo deudas por concepto de contribuciones sobre ingresos, sobre la propiedad mueble e inmueble, sobre nóminas, retenciones en el origen, patentes municipales, arbitrios y otras imposiciones de carácter especial). |

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, bajo el más solemne juramento declaro:

Que soy mayor de edad, residente de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y que mi título oficial es \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Que he leído esta solicitud y sus anejos y que las declaraciones e información contenida en los mismos son verdaderas según mi mejor saber y entender.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Oficial Autorizado

Affidavit Núm.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jurado y suscrito ante mí por\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, mayor de edad, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (estado civil) y residente de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en su capacidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a quien doy fe de conocer personalmente o de haber identificado por medio de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_hoy \_\_\_\_\_\_\_\_ de

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Notario Público

MUNICIPIO DE BAYAMON

DIRECTOR DE FINANZAS

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA RADICAR SOLICITUD DE BENEFICIOS CONTRIBUTIVOS DEL MUNICIPIO DE BAYAMON:

1. Solicitud de Beneficios Contributivos completada en todas sus partes y juramentada, en original y una copia.
2. Dos cartas de recomendación comercial o bancaria, en original, dirigidas al Director de Finanzas del Municipio de Bayamón.
3. Una copia de los estados financieros del solicitante para los dos años previos a la solicitud, debidamente certificados por un contador público autorizado o juramentados ante notario. Los estados deberán incluir: estados de situación y estados de ingresos y gastos. (si el solicitante es una entidad que no ha comenzado operaciones, se presentaran los estados de sus accionistas o socios.)
4. Certificado de Registro expedido por el Departamento de Estado de Puerto Rico.
5. Certificado de cumplimiento con requisito de rendir informes anuales (“Good Standing”) expedido por el Departamento de Estado de Puerto Rico.
6. Certificación de Radicación de Planilla expedidas por el Departamento de Hacienda de Puerto Rico que certifique que el solicitante y sus accionistas o socios han rendido planillas contributivas para los cinco (5) años anteriores.
7. Certificado de deuda del solicitante, sus accionistas o socios, expedido por el Departamento de Hacienda de Puerto Rico.
8. Certificado de Deuda de contribuciones sobre propiedad mueble e inmueble expedido por el Centro de Recaudación de Ingresos Municipales (CRIM).