

DIRECCIÓN FINANCIERA

Teléfonos: (593) 02 2392 282 / 02 2392 283 - Ext 222/115/217

**SOLICITUD PARA
FACILIDADES DE PAGO**

Pedro Vicente Maldonado, _____ de _____ 2022

000127-2022

Señor

DIRECTOR _____

Presente

SERVICIOS
ADMINISTRATIVOS **\$ 4.00**

De mi consideración:

Yo, _____ cédula de ciudadanía N° _____

por mis propios derechos; o como representante legal de: _____

conforme se establece en el nombramiento que adjunto, con C. I. o R.U.C N° _____

y con domicilio principal en: _____

Comparezco ante usted, para solicitar facilidades de pago para la(s) siguiente(s) obligaciones(s) tributaria(s), de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 46, 119, 152, y 153 del Código Orgánico Tributario:

N° Liquidación / Actas / Resoluciones / Títulos de Crédito / Otros	IMPUESTO	PERÍODO FISCAL	VALOR

A la presente fecha, la razón por la cual no podré realizar el pago inmediato y de contado de las(s) obligación (es) es: _____

Razón por la cual, me comprometo a cancelar el _____ % (mínimo 20%) de manera inmediata a la concesión de las facilidades de pago, y la diferencia en _____ (escribir en letras) cuotas mensuales, las mismas que incluirán: impuesto(s), interés, multas, recargos y costas correspondientes, en caso de haberlos.

Posteriores notificaciones las recibiré en la dirección _____

de la ciudad de: _____

Teléfono: _____

Declaro que la información proporcionada es veraz y autorizo expresamente al Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal de Pedro Vicente Maldonado para que obtenga cuantas veces sean necesarias de cualquier fuente de información incluidos los burós de crédito, mi información de riesgos crediticios.

SOLICITANTESI NO - Copia de nombramiento del representante legal (sociedades)