

DIRECCIÓN GENERAL DE TRIBUTACIÓN

SOLICITUD DE DISMINUCIÓN O ELIMINACION DE PAGOS PARCIALES DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA

1	Nombre completo de obligado tributario:	2	N° de identificación del obligado tributario:
3	Período fiscal:	4	N° de Expediente: (Interno de la Administración Tributaria)

De conformidad con lo señalado en el artículo 22 de la Ley del Impuesto sobre la Renta, solicito la modificación de las cuotas de pagos parciales del Impuesto sobre la Renta del período fiscal actual por los motivos y justificaciones que se indican seguidamente (**marcar con x la opción que corresponda**):

- Eliminación de los pagos parciales, por prever pérdidas para el período fiscal actual.
- Disminución de pagos parciales, por estar la base del cálculo afectada por ingresos extraordinarios. **Para este escenario completar el cuadro que se detalla a continuación:**

Detalle	Período _____ Antepenúltimo	Período _____ Penúltimo	Período _____ Último
A. Renta neta del período según declaración			
B. Impuesto del período según declaración			
C. Monto de la renta neta originada en ingresos extraordinarios. Nota: Esta línea solo se debe consignar en el periodo afectado por el ingreso extraordinario.			
D. Renta neta ajustada. (A menos C)			
E. Impuesto ajustado			

Calculo de la nueva cuota de pago parcial	Monto
A. Pago parcial calculado por la DGT	
B. Pago parcial ajustado- solicitado	
C. Monto de la disminución solicitada	

Tanto para la solicitud de eliminación como de disminución, indique ampliamente los hechos que fundamentan su solicitud. Si es necesario puede usar hojas adicionales.

Ofrezco los siguientes elementos probatorios (enumérelos y correlaciónelos con los hechos señalados anteriormente). Si es necesario puede usar hojas adicionales.
 En caso de solicitar la eliminación por prever pérdidas, debe aportar los estados financieros -balance general y estado de resultados- al cierre del mes anterior a la presentación de la solicitud y proyectados al cierre del período, que incluya las notas explicativas y supuestos utilizados en su elaboración:

(Agregar hojas adicionales en caso de ser necesario)

5	Medio para recibir notificaciones: _____ _____		
6	Nombre completo del representante legal: _____		9 Sello y Timbre Autenticante
7	8	9	
	Firma del representante legal	Firma del Autenticante	

PARA USO INTERNO DE LA ADMINISTRACIÓN

10	Nombre y cédula del funcionario que recibe	11	Firma
12	Fecha de recepción	13	Sello

Solicitud de eliminación o modificación de Pagos Parciales.

Indicaciones de llenado

Casilla	Detalle	Información a incluir
1	Nombre completo del Obligado Tributario.	Nombre o razón social del obligado tributario, quien presenta la solicitud.
2	N° de identificación del Obligado Tributario.	Número de identificación del obligado tributario quien presenta la solicitud.
3	Período fiscal.	Se debe de indicar el periodo que solicita eliminar o modificar.
4	N° Expediente.	Numeración que debe ser incluida por la Administración Tributaria para su control y consecutivo.
5	Lugar o medio para recibir notificaciones.	Debe incluir un lugar o medio para recibir notificaciones. Para mayor celeridad del trámite se recomienda un correo electrónico.
6	Nombre completo del contribuyente o su representante legal	Se indica el nombre de la persona física que figura como contribuyente o el de su representante legal, en caso de persona jurídica.
7	Firma del contribuyente o su representante legal	Espacio para que el obligado o su representante legal consigne su firma.
8	Firma del autenticante	Cuando corresponda, espacio para que el abogado autentique la firma del obligado o representante legal. Cuando la autenticación es efectuada por un notario, la razón de autenticación debe hacerse en papel de seguridad.
9	Sello y timbre del autenticante	Espacio para que el abogado estampe su sello y coloque el timbre de ley.