

**SERVICIO DE RENTAS INTERNAS
ASISTENCIA AL CIUDADANO
SOLICITUD DECLARATORIA DE PRESCRIPCIÓN DEL IMPUESTO A LA RENTA SOBRE INGRESOS
PROVENIENTES DE HERENCIAS Y LEGADOS
FECHA DE SOLICITUD:**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CAUSANTE (FALLECIDO)

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	
APELLIDOS Y NOMBRES	
SOLICITO ESTA PRESCRIPCIÓN DE MANERA	INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> GRUPAL <input type="checkbox"/>

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN									
APELLIDOS Y NOMBRES									
PARENTESCO O RELACIÓN CON EL CAUSANTE	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">HEREDERO</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;">PARTE INTERESADA</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>LEGATARIO</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td>OTRO</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	HEREDERO	<input type="checkbox"/>	PARTE INTERESADA	<input type="checkbox"/>	LEGATARIO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>
HEREDERO	<input type="checkbox"/>	PARTE INTERESADA	<input type="checkbox"/>						
LEGATARIO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>						
FECHA DE COMPRA (SOLO PARA PARTE INTERESADA)									

DETALLE DEL BENEFICIO

PROVENIENTE DE:	HERENCIA	LEGADO	TIPO	CON TESTAMENTO	SIN TESTAMENTO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Por mis propios derechos, **(LLENAR ESTOS ESPACIOS SOLO EN CASO DE HABER APODERADO, TUTOR O CURADOR)**

Y mediante poder o sentencia otorgado a favor de _____, **con número de identificación** _____

solicito se sirva declarar prescrito el Impuesto a la Renta sobre Ingresos Provenientes de Herencias o Legados, y se me extienda una declaratoria de prescripción, ya que ha transcurrido el tiempo para su procedencia, según las normas legales vigentes a la fecha de configuración de este impuesto, cuyo hecho generador (fallecimiento) se produjo el día:

Por lo que declaro que no se ha interrumpido la prescripción por ninguno de los motivos expuestos en el Art. 56 del Código Tributario, y conozco lo establecido en el Art. 270 y Art. 298 del Código Orgánico Integral Penal sobre el Perjurio y Falso testimonio, y Defraudación tributaria, y declaro que los datos contenidos en la presente solicitud son verdaderos, por lo que asumo la responsabilidad sobre esta declaración y los daños que con ella pueda ocasionar a terceros.

(LLENAR ESTOS ESPACIOS SOLO EN CASO DE SOLICITAR LA PRESCRIPCIÓN DE MANERA GRUPAL)

DETALLE DE INFORMACIÓN PARA CERTIFICACIONES POR LOS SIGUIENTES BENEFICIARIOS

TIPO IDENTIFICACIÓN	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO

Atentamente,

FIRMA _____

(Heredero / legatario / beneficiario, apoderado, tutor, curador o interesado)

APELLIDOS Y NOMBRES		Nº DE IDENTIFICACIÓN	
---------------------	--	----------------------	--

DATOS PARA NOTIFICACIONES:

DOMICILIO	CALLE		NÚMERO	
	INTERSECCIÓN		CIUDAD	
	SECTOR		TELÉFONO	

CORREO ELECTRÓNICO _____

NOTAS IMPORTANTES:

- En caso de solicitar la prescripción grupal los beneficiarios deben adjuntar la copia de la cédula de cada uno de ellos.
- Los documentos deben ser entregados en originales y copias, conforme la matriz de requisitos publicada en el portal institucional.

INSTRUCCIONES DE LLENADO DE LA SOLICITUD

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CAUSANTE

Registre los datos del causante (fallecido):

- Número de identificación,
- Apellidos y Nombres,
- Detalle de la Prescripción: Individual - aplica para la declaratoria solamente para el beneficiario solicitante,
- Grupal - aplica la prescripción para más de un beneficiario, no se emitirá en caso de existir una declaración anterior de este impuesto por alguno de los beneficiarios.

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

Registre los datos del solicitante de la prescripción:

- Número de identificación,
- Apellidos y Nombres,
- Parentesco o relación con el Causante: registre la relación con el causante, (heredero o legatario) o si es parte interesada

- Fecha de compra: si es parte interesada (no tiene parentesco con el causante) colocar la fecha en la que se legalizó el contrato en la notaría.

DETALLE DEL BENEFICIO

- Describa el origen de transferencia de bienes y derechos que pueden ser Herencia o Legado.
- Describa el tipo de transferencia de bienes y derechos que pueden ser: con testamento (testada), sin testamento (Intestada)

DATOS PARA NOTIFICACIONES

- Registre los datos del domicilio o ubicación actual para notificaciones de acuerdo a los casilleros: Calle principal, Número; Intersección, Ciudad, Sector, Teléfono y Correo electrónico.
- En caso de existir más de un beneficiario de la prescripción, deberá llenar la información de los beneficiarios adicionales, de acuerdo al siguiente detalle:
Tipo de identificación; registrar el tipo de identificación que corresponde: si es cédula coloque la letra C, si es pasaporte registre P, si es RUC registre la letra R
Número de Identificación; Apellidos y Nombres; Parentesco con el causante (fallecido).

REQUISITOS

Los requisitos se encuentran publicados en el portal institucional www.sri.gob.ec