

**SOLICITUD N°**

Fecha: Hora:

Recibo: Folios:

Recibido por:

Señor:

Jefe del Servicio de Administración Tributaria de Cajamarca

Nombre y Apellidos/ Razón Social: **SANTISTEBAN BOCANEGRA LUIS MIGUEL**Identificado con Documentos de Identidad N° **70921575**, debidamente representado por el señor (a), identificado conDNI N°, con domicilio fiscal en (Av./Jr./Ca./Pasj./Prol.) **CALLE LOS ROSALES N° 117****UPIS PRIMERO DE MAYO**, Ubicación (Ba./Urb./Lot./Asoc./CH/Pj Otro) **JLO, CHICLAYO, LAMBAYEQUE**, con teléfono o celular N° **+51 936 184 996**, me presento ante usted y solicito:

- ☐ DEDUCCIÓN DE 50 U.I.T. DE LA BASE IMPONIBLE DEL IMPUESTO PREDIAL POR TENER LA CONDICIÓN DE DE PENSIONISTA.
- ☐ INAFECTACIÓN DEL IMPUESTO PREDIAL (ART. 17° DEL T.U.O. DE LA LEY DE TRIBUTACIÓN MUNICIPAL).
- ☐ INAFECTACIÓN DEL IMPUESTO AL PATRIMONIO VEHICULAR (ART. 37° DEL T.U.O. DE LA LEY DE TRIBUTACIÓN MUNICIPAL)
- ☐ EXONERACIÓN DE ARBITRIOS MUNICIPALES
- ☐ DESCARGO DE INFRACCIÓN DE TRÁNSITO (Adjuntar escrito fundamentado con firma de abogado hábil)
- ☐ RECONSIDERACIÓN DE RESOLUCIONES DE SANCIÓN (Adjuntar escrito fundamentado con firma de abogado hábil)
- ☐ RECLAMACIÓN DE VALORES TRIBUTARIOS (Adjuntar escrito fundamentado con firma de abogado hábil y hoja sumaria)
- ☐ SUSPENSIÓN DEL PROCEDIMIENTO DE COBRANZA COACTIVA
- ☐ INSPECCIÓN PREDIAL POR: () INSCRIPCIÓN () DESCARGO () ACTUALIZACIÓN () ARBITRIOS
- ☒ OTRO. (Especificar) **SOLICITO PRESCRIPCIÓN DE PAPELETAS DE TRÁNSITO**

Amparando mi pretensión en los siguientes fundamentos:

Solicito la prescripción de las papeletas de tránsito N° **2013014699** de fecha 06 de septiembre de 2013 y N° **2013021994** de fecha 21 de octubre de 2013, correspondientes a infracción código M02, conforme al plazo de prescripción establecido en la normativa vigente.

Habiendo transcurrido en exceso el plazo legal de cuatro (4) años sin que la administración haya efectuado el cobro correspondiente dentro del término establecido, corresponde declarar la prescripción de la acción de cobro. corresponde declarar la prescripción de la acción de cobro.

Por la expuesto, a Usted señor Jefe de SAT Cajamarca, pido acceder a mi solicitud, por ser de justicia.

Chiclayo, 19 de marzo de 2026.

	
Firma y/sello del contribuyente y/o representante	Huella Digital

Av. Alameda de los Incas S/N - Complejo Qhapac Nan

Tel.: 943 063 203 - 990 759 828 - 943 063729 www.satcajamarca.gob.pe

Horario de Atención: de Lunes a Viernes de 08.00 a.m. a 5:15 p.m. y Sábados de 9:00 a.m. a 12:30 p.m.

Adjunto:

- DNI N° 70921575
- Copia de papeletas y/o reporte de sanciones



CONSULTA DEL ADMINISTRADO: **SANTISTEBAN BOCANEGRA LUIS MIGUEL**
NRO. DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **70921575**
NRO. DE LICENCIA: -
CLASE Y CATEGORIA: -
VIGENTE HASTA: -
ESTADO DE LA LICENCIA: **SIN LICENCIA**
FALTAS
MUY GRAVE(S): **0**
GRAVE(S): **0**
SUS PUNTOS FIRMES ACUMULADOS SON: **0**

LAS SANCIONES VIGENTES DEL ADMINISTRADO SON:

	ENTIDAD	RESOLUCION	FECHA	TIPO SANCION	INICIO SANCION	FIN SANCION	
1	SAT CAJAMARCA	062-017-00045111	10/03/2014	DIRECTA	06/09/2013	06/09/2014	
2	SAT CAJAMARCA	062-017-00048894	21/03/2014	DIRECTA	21/10/2013	21/10/2014	