

## **ANEXO 2**

# **MODELOS DEL IMPUESTO SOBRE LA PRODUCCIÓN, LOS SERVICIOS Y LA IMPORTACIÓN EN LA CIUDAD DE CEUTA (IPSI)**



# ADMINISTRACION TRIBUTARIA DE LA CIUDAD DE CEUTA

Código Emisor 51001.4  
MODALIDAD 3

IMPUESTO SOBRE LA PRODUCCIÓN  
LOS SERVICIOS Y LA IMPORTACIÓN  
EN LA CIUDAD DE CEUTA

PRIMERA TRANSMISIÓN      MODELO  
INMOBILIARIA                      011

<b>IDENTIFICACIÓN</b>	Devengo <input type="text"/> Ejercicio <input type="text"/> Periodo <input type="text"/>	
	<b>SUJETO PASIVO TRANSMITENTE</b>	
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	NIF/CIF <input type="text"/> Apellidos y nombre o razón social <input type="text"/>	
	Calle/Plaza/Avd. <input type="text"/> Nombre de la vía pública <input type="text"/> Número <input type="text"/> Esc. <input type="text"/> Piso <input type="text"/> Puerta <input type="text"/>	
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	Código Post. <input type="text"/> Municipio <input type="text"/> Provincia <input type="text"/> Teléfono <input type="text"/>	
	<b>ADQUIRENTE</b>	
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	NIF/CIF <input type="text"/> Apellidos y nombre o razón social <input type="text"/>	
	Calle/Plaza/Avd. <input type="text"/> Nombre de la vía pública <input type="text"/> Número <input type="text"/> Esc. <input type="text"/> Piso <input type="text"/> Puerta <input type="text"/>	
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	Código Post. <input type="text"/> Municipio <input type="text"/> Provincia <input type="text"/> Teléfono <input type="text"/>	
	Fecha devengo: <input type="text"/>	
<b>LIQUIDACIÓN</b>	PAGOS ANTICIPADOS <input type="checkbox"/> PAGOS A CUENTA <input type="text"/>	
	PAGOS ANTICIPADOS (Márquese esta casilla en su caso con una X)	
<b>LIQUIDACIÓN</b>	Descripción del inmueble <input type="text"/> Ref. Registral <input type="text"/>	
	Base Imponible (Precio Inmueble) (Datos específicos) <input type="text"/> Tipo de Gravamen <input type="text"/> Cuota Tributaria <input type="text"/>	
<b>LIQUIDACIÓN</b>	<b>Número de Expediente</b> <input type="text"/>	
	Fecha devengo <input type="text"/> Tipo de Gravamen <input type="text"/>	
<b>INGRESO</b>	Ingreso efectuado a favor de la Tesorería de la Ciudad de Ceuta, cuenta restringida para Recaudación de los Tributos.	
	Forma de Pago <input type="checkbox"/> En efectivo <input type="checkbox"/> E.C. Adeudo en cuenta	
<b>INGRESO</b>	Importe a Ingresar / Devolver <input type="text"/>	
	Código Cuenta Cliente (CCC) <input type="text"/>	
<b>INGRESO</b>	Fecha: ..... de ..... de ..... Firma: _____	
	Este documento no será válido sin la certificación mecánica o, en su defecto, firma autorizada.	



# ADMINISTRACION TRIBUTARIA DE LA CIUDAD DE CEUTA

Código Emisor 51001.4  
MODALIDAD 3

IMPUESTO SOBRE LA PRODUCCIÓN  
LOS SERVICIOS Y LA IMPORTACIÓN  
EN LA CIUDAD DE CEUTA

AUTOLIQUIDACIÓN MODELO  
001

<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>Devengo</b> Ejercicio <input type="text"/> Período <input type="text"/>						
	NIF/CIF	Apellidos y nombre o razón social					
	Calle/Plaza/Avd.	Nombre de la vía pública		Número	Esc.	Piso	Puerta
	Código Post.	Municipio	Provincia		Teléfono		

<b>LIQUIDACIÓN</b>	Epígrafe IAE	Naturaleza de la Operación	Base Imponible (Dato específico)	Tipo	Cuota	
	<input type="checkbox"/> Operación ocasional	Bonificación A.I.E./U.T.E. Cuotas a compensar de periodos anteriores Deducciones por I.P.S.I. Soportado Op. Interiores Deducciones por I.P.S.I. Soportado Importaciones Recargo Intereses de demora <b>A INGRESAR</b>				
	<b>Número de Expediente</b>	Epígrafe	Tipo de Epígrafe	Período	Ejercicio	Tipo de Gravamen
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

<b>NEGATIVA</b>	<input type="checkbox"/> <b>NEGATIVA</b> Si la Liquidación correspondiente a este tributo por el ejercicio y período consignado resulta NEGATIVA marque con una X el recuadro al efecto. En este caso deberá enviar una copia a la Administración Tributaria de la Ciudad de Ceuta, bien por CORREO CERTIFICADO o mediante ENTREGA PERSONAL.	<b>INGRESO</b>	Ingreso efectuado a favor de la Tesorería de la Ciudad de Ceuta, cuenta restringida para Recaudación de los Tributos.
	Fecha: ..... de ..... de ..... Firma: _____		Forma de Pago <input type="checkbox"/> En efectivo <input type="checkbox"/> E.C. Adeudo en cuenta Importe a Ingresar / Devolver <input type="text"/> Código Cuenta Cliente (CCC) <input type="text"/>

Este documento no será válido sin la certificación mecánica o, en su defecto, firma autorizada.

<b>Anexo Modelo 001 (Arrendamiento de Bienes Inmuebles)</b>	<b>Impuesto sobre la Producción, los Servicios y la Importación</b>
---	---

**Sujeto Pasivo - Arrendador**

NIF/CIF	Apellidos y nombre o razón social	Ejercicio <input style="width: 40px;" type="text"/>
		Periodo <input style="width: 40px;" type="text"/>

NIF/CIF	Apellidos y nombre o razón social	
Situación Finca	Finca 1	Renta Trimestral

NIF/CIF	Apellidos y nombre o razón social	
Situación Finca	Finca 2	Renta Trimestral

NIF/CIF	Apellidos y nombre o razón social	
Situación Finca	Finca 3	Renta Trimestral

NIF/CIF	Apellidos y nombre o razón social	
Situación Finca	Finca 4	Renta Trimestral

NIF/CIF	Apellidos y nombre o razón social	
Situación Finca	Finca 5	Renta Trimestral

Fecha: ..... de ..... de .....  
Firma:



# CIUDAD AUTÓNOMA DE CEUTA

Consejería de Economía y Hacienda

IMPUESTO SOBRE LA PRODUCCIÓN  
LOS SERVICIOS Y LA IMPORTACIÓN

DECLARACIÓN DE ALTA,  
BAJA O VARIACIÓN EN EL  
CENSO **MODELO 006**  
Página 1

<b>IDENTIFICACIÓN (1)</b>	Espacio reservado para la etiqueta identificativa		C.I.S.	
			C.C.	
<b>REPRESENTANTE (2)</b>	NIF/CIF	Apellidos y nombre o razón social		
	Domicilio Fiscal. Nombre de la vía pública			
	Municipio	Provincia	Código Post.	
	C.I.S.	Descripción Representación	Teléfono	
<b>OTROS DATOS CENSALES (3)</b>	¿ Actúa en Ceuta por medio de establecimiento permanente ?		SOLICITA:	
	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		Alta <input type="checkbox"/>	
	¿ El domicilio de actividad es distinto del domicilio fiscal ?		Baja <input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		Variación <input type="checkbox"/>	
<b>ADMINISTRACIÓN</b>	Espacio reservado a la Administración			
	¿ Solicita alta registro de exportadores ? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
	¿ Realiza habitual u ocasionalmente importaciones ? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
	¿ Realiza Vd. actividades de producción o elaboración ? <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO			
	¿ Está obligado a presentar declaraciones en relación con los tributos siguientes ?			
Gravamen complementario sobre las Labores del Tabaco		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		
Gravamen complementario sobre Carburantes y Combustibles Petrolíferos		<input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO		

<b>ALTA O VARIACIÓN (4)</b>	Nº Referencia	Epígrafe	Descripción Actividad
	Domicilio Actividad <input type="checkbox"/>		Domicilio Fiscal <input type="checkbox"/>
	Domicilio de Actividad y Fiscal <input type="checkbox"/>		
	Nombre de la vía pública		
	Cód. Postal	Teléfono	Fax

<b>ALTA O VARIACIÓN (4)</b>	Nº Referencia	Epígrafe	Descripción Actividad
	Domicilio Actividad <input type="checkbox"/>		Domicilio Fiscal <input type="checkbox"/>
	Domicilio de Actividad y Fiscal <input type="checkbox"/>		
	Nombre de la vía pública		
	Cód. Postal	Teléfono	Fax

<b>ALTA O VARIACIÓN (4)</b>	Nº Referencia	Epígrafe	Descripción Actividad
	Domicilio Actividad <input type="checkbox"/>		Domicilio Fiscal <input type="checkbox"/>
	Domicilio de Actividad y Fiscal <input type="checkbox"/>		
	Nombre de la vía pública		
	Cód. Postal	Teléfono	Fax

<b>BAJA (5)</b>	Nº Referencia	Epígrafe	Descripción Actividad	
	Domicilio Actividad <input type="checkbox"/>		Domicilio Fiscal <input type="checkbox"/>	
	Domicilio de Actividad y Fiscal <input type="checkbox"/>			
	Nombre de la vía pública			
	Cód. Postal	Teléfono	Fax	C.C.
	Causa del cese de la actividad			

<b>BAJA (5)</b>	Nº Referencia	Epígrafe	Descripción Actividad	
	Domicilio Actividad <input type="checkbox"/>		Domicilio Fiscal <input type="checkbox"/>	
	Domicilio de Actividad y Fiscal <input type="checkbox"/>			
	Nombre de la vía pública			
	Cód. Postal	Teléfono	Fax	C.C.
	Causa del cese de la actividad			

<p style="text-align: center;">CEUTA, a                    de                    de</p> <p>Firma:</p>	<p>Sello de la Administración y fecha</p>
---	---



# ADMINISTRACION TRIBUTARIA DE LA CIUDAD DE CEUTA

Código Emisor 51001.4  
MODALIDAD 3

IMPUESTO SOBRE LA PRODUCCIÓN  
LOS SERVICIOS Y LA IMPORTACIÓN  
EN LA CIUDAD DE CEUTA

CONTRATACIONES  
ADMÓN. PÚBLICA

MODELO  
021

<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>DEVENGO</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>														
	NIF/CIF <input type="text"/>	Apellidos y nombre o razón social <input type="text"/>													
	Calle/Plaza/Avd. <input type="text"/>	Nombre de la vía pública <input type="text"/>	Número <input type="text"/>	Esc. <input type="text"/>	Piso <input type="text"/>	Puerta <input type="text"/>									
Código Post. <input type="text"/>	Municipio <input type="text"/>	Provincia <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>												
<b>LIQUIDACIÓN</b>	Factura nº: <input type="text"/>	Objeto de la Contratación: <input type="text"/>													
	Administración Contratante: <input type="text"/>														
	Epígrafe IAE <input type="text"/>	Naturaleza de la Operación <input type="text"/>	Base Imponible (Dato específico) <input type="text"/>	Tipo <input type="text"/>	Cuota <input type="text"/>										
	Bonificación A.I.E./U.T.E. <b>A INGRESAR</b>				<input type="text"/> <input type="text"/>										
<b>Número de Expediente</b>	<table border="1"><thead><tr><th>Epígrafe</th><th>Tipo de Epígrafe</th><th>Periodo</th><th>Ejercicio</th><th>Tipo de Gravamen</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr></tbody></table>					Epígrafe	Tipo de Epígrafe	Periodo	Ejercicio	Tipo de Gravamen	<input type="text"/>				
Epígrafe	Tipo de Epígrafe	Periodo	Ejercicio	Tipo de Gravamen											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>											
<b>INGRESO</b>	Ingreso efectuado a favor de la Tesorería de la Ciudad de Ceuta, cuenta restringida para Recaudación de los Tributos.														
	Forma de Pago <input type="checkbox"/> En efectivo <input type="checkbox"/> E.C. Adeudo en cuenta <input type="checkbox"/> A Compensar con la factura que se adjunta (El solicitante declara no haber transmitido o cedido el crédito objeto de esta solicitud)	Importe a Ingresar / Devolver <b>I</b> <input type="text"/>													
		Código Cuenta Cliente (CCC) <input type="text"/>													
<b>FECHA</b>	Fecha: ..... de ..... de ..... Firma: _____														
	Este documento no será válido sin la certificación mecánica o, en su defecto, firma autorizada.														

<b>DECLARACIÓN PREVIA DE IMPORTACIÓN</b>	Agente de Aduanas o Representante:				Núm. de Orden:
	Fecha Importación:	Medio Transporte:	Conocim.:	Hora:	Nombre del Buque:

<b>SUJETO PASIVO DEL IMPUESTO</b>	Nombre o Razón Social:				NIF/CIF:			
	Domicilio Fiscal, Nombre de la Vía Pública:				Núm.:	Esc.:	Piso:	Pta.:

<b>DESCRIPCIÓN DE LA IMPORTACIÓN</b>	Apellidos, Nombre o Razón Social del Proveedor:				Núm. Factura:			
	Núm. de D.U.A.:		Núm. de bultos:	Núm. de Kilos:	Valor Transacción:			
	Fecha Matriculación:	Matricula VTM:	Núm. de Baetidor:					

DESGLOSE DE LA EXPEDICIÓN	BULTOS	CLAVE	DESCRIPCIÓN DE LA MERCANCÍA	GASTOS	VALOR	
	<b>TOTAL VALOR EXPEDICIÓN .....</b>					

<b>SOLICITUD</b>	Se solicita la admisión de la presente declaración al objeto de que por los Servicios Fiscales de esta Corporación se proceda a la preceptiva ACREDITACIÓN
	..... a ..... de ..... Firma del Obligado o su Representante

<b>ACREDITACIÓN EFECTUADA MEDIANTE</b>
PAGO DE LA DEUDA TRIBUTARIA
GARANTÍA SUFICIENTE DE LA DEUDA TRIBUTARIA
COMPROBADO Y CONFORME:
..... a ..... de .....
POR LOS SERVICIOS FISCALES



**Mod  
090**

Depto. Gestión I.P.S.I. Importaciones  
y Gravámenes Complementarios  
Edif. Ceuta Center, 2ª plta.  
www.tributosceuta.org

**BORRADOR AUTOLIQUIDACIÓN**  
Concepto Tributario:  
Impuesto sobre la Producción,  
los Servicios y la Importación

<b>DECLARACIÓN PREVIA DE IMPORTACIÓN</b>	Agente de Aduanas o Representante:				Código Electrónico de Identificación
	Fecha Importación:	Medio Transporte:	Conocimiento:	Hora:	

<b>SUJETO PASIVO DEL IMPUESTO</b>	Nombre o Razón Social:				NIF/CIF:		
	Domicilio Fiscal, Nombre de la Vía Pública:			Núm.:	Esc.:	Piso:	Pta.:

<b>DESCRIPCIÓN DE LA IMPORTACIÓN</b>	Apellidos, Nombre o Razón Social del Proveedor:				Núm. Factura:		
	Núm. de D.U.A.:		Núm. de bultos:	Núm. de Kilos:	Total Valor Transacción:		
	Fecha Matriculación	Matricula VTM:		Núm. de Bastidor:			

LIQUIDACIÓN	CAPI/ART.	VALOR TRANSACCIÓN	GASTOS ACCESORIOS	BASE IMPONIBLE	REDUCCIONES B. IMPONIBLE	TIPO GRAV.	CUOTA INTEGRÁ	
							%	
							%	
							%	
							%	
							%	
							%	
							%	
							%	
							%	

Fecha Borrador:	Fecha Tope Declaración:	Total Cuota Íntegra .....	1	
Marque la casilla que, en su caso, corresponda: <input type="checkbox"/> No Sujeción <input type="checkbox"/> Exención <input type="checkbox"/> Régimen Especial: _____		Bonificaciones - Deducciones .....	2	
		Importe Cuota Líquida [1] - [2] .....	3	
		Recargo por D. Extemporánea .....	4	%
		Interés de Demora .....	5	
		Total a Ingresar [3] + [4] + [5] .....	6	

Fecha y Firma	_____ a _____ de _____ Firma del Obligado o su Representante	<input type="checkbox"/> Autoliquidación Complementaria: Espacio reservado para la Administración Tributaria

<b>DECLARACIÓN PREVA DE IMPORTACIÓN</b>	Agente de Aduanas o Representante:				Código Electrónico de Identificación
	Fecha Importación:	Medio Transporte:	Conocim.:	Hora:	

<b>SUJETO PASIVO DEL IMPUESTO</b>	Nombre o Razón Social:			NIF/CIF:		
	Domicilio Fiscal, Nombre de la Vía Pública:			Núm.:	Esc.:	Piso:

<b>DESCRIPCIÓN DE LA IMPORTACIÓN</b>	Apellidos, Nombre o Razón Social del Proveedor:			Núm. Factura:		
	Núm. de D.U.A.:	Núm. de bultos:	Núm. de Kilos:	Total Valor Transacción:		
	Fecha Matriculación	Matricula VTM:	Núm. de Bastidor:			

LIQUIDACIÓN	CAP/ART.	VALOR TRANSACCIÓN	GASTOS ACCESORIOS	BASE IMPONIBLE	REDUCCIONES B. IMPONIBLE	TIPO GRAV.	CUOTA ÍNTEGRA	
							%	
							%	
							%	
							%	
							%	
							%	
							%	
							%	
							%	

<b>FECHA TOPE DECLARACIÓN</b>		Total Cuota Íntegra .....	<b>1</b>	
Marque la casilla que, en su caso, corresponda: <input type="checkbox"/> No Sujeción <input type="checkbox"/> Exención <input type="checkbox"/> Régimen Especial: _____		Bonificaciones – Deducciones .....	<b>2</b>	
		Importe Cuota Líquida [1] – [2] .....	<b>3</b>	
		Recargo por D. Extemporánea .....	<b>4</b>	%
		Interés de Demora .....	<b>5</b>	
		Total a Ingresar [3] + [4] + [5] .....	<b>6</b>	

Fecha y Firma	_____ a _____ de _____ Firma del Obligado o su Representante	<input type="checkbox"/> Autoliquidación Complementaria: Espacio reservado para la Administración Tributaria