



Gobierno de Puerto Rico
DEPARTAMENTO DE HACIENDA
Oficina de Apelaciones Administrativas
(Secretaría de Procedimiento Adjudicativo)

QUERELLA – LEY 170

(Presentada por persona ajena al Departamento)

Instrucciones

La querella debe ser presentada por escrito mediante este formulario y estar acompañada de (1) copia de la carta o notificación emitida por el Departamento de Hacienda donde se expone la decisión final adversa, (2) copia del sobre con el matasello del correo y (3) todo documento que sustente su posición. Las horas laborables para recibir querellas son de 8:00 a.m. a 4:30 p.m. (Toda querella recibida fuera de horas laborables será considerada como radicada en el próximo día laborable). Para aclarar dudas sobre la radicación de la querella puede comunicarse a los teléfonos: 722-3575 o 721-2020, ext. 2625.

Envío por correo:
Departamento de Hacienda
Secretaría de Procedimiento Adjudicativo
PO Box 9024140
San Juan, Puerto Rico
00902-4140

Entrega en el Departamento de Hacienda:
Secretaría de Procedimiento Adjudicativo (611),
Sexto Piso, Edificio Intendente Ramírez, San Juan.

Parte I - Datos Personales Del Querellante:

Nombre: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre Inicial

Número de Seguro Social: _____ Teléfono: _____ - _____ - _____

Dirección Postal: _____

Parte II - Expresar Los Hechos En Que Basa Su Querella:

Indique las disposiciones de Ley que aplican al asunto (si las conoce) y el remedio solicitado.

Multiple horizontal lines for text entry.

Parte III - Información Adicional:

Indique los documentos que acompaña con esta querrela:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____

Indique nombre y dirección de las partes a quienes se les debe notificar de esta querrela:

- 1. Nombre: _____
Dirección Postal: _____
- 2. Nombre: _____
Dirección Postal: _____

Indique si acudió anteriormente a alguna Oficina del Departamento en relación con esta querrela:

- 1. Oficina: _____ Fecha: _____
Nombre y Título del funcionario que lo atendió: _____
- 2. Oficina: _____ Fecha: _____
Nombre y Título del funcionario que lo atendió: _____

Parte IV - Juramento

Declaro bajo penalidad de perjurio que este formulario ha sido examinado por mí, y que según mi mejor información y creencia, toda la información provista en el mismo es cierta, correcta y completa.

Firma del Querellante

Fecha

Nombre del Representante*

Firma

Fecha

*El Representante certifica estar debidamente autorizado a realizar estas gestiones a nombre del contribuyente, se adjunta Modelo SC 2745, titulado "Poder y Declaración de Representación"