



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

INSTITUTO
de CULTURA
PUERTORRIQUEÑA

787-724-0700
PO BOX 9024184
SAN JUAN DE PUERTO RICO 00902-4184

ICP-DHPE-01

FACTURA DE SERVICIO

PATRIMONIO HISTÓRICO EDIFICADO

FECHA: _____
PROPONENTE: _____
PROPIEDAD: _____
NÚMERO DE CATASTRO: _____
DIRECCIÓN POSTAL: _____
TELÉFONO/ CELULAR: _____
CORREO ELECTRÓNICO: _____

TIPO DE SOLICITUD: **ENDOSO () CERTIFICACIÓN () ASESORÍA () RECOMENDACIÓN ()**

___ **DEMOLICIÓN**
 ___ Parcial (\$50.00) _____ \$ _____
 ___ Total (\$100) _____ \$ _____

___ **CONSTRUCCIÓN**
 ___ Nueva, restauración, remodelación o intervención mayor (\$100.00)* \$ _____
 ___ Estructuras temporeras, infraestructura, siembra o verjas (\$20.00) _____ \$ _____

___ **USO (\$25.00)**
 ___ Residencial unifamiliar _____ \$ _____
 ___ Residencial multifamiliar (costo por unidad) _____ \$ _____
 ___ Comercial (costo por cada 200 pies cuadrados o fracción) _____ \$ _____

___ **RÓTULO (\$25.00)**
 ___ Costo por unidad _____ \$ _____

___ **TOLDO O CORTINA (\$25.00)**
 ___ Costo por unidad _____ \$ _____

___ **PINTURA** _____ \$ _____

___ **EXPENDIO BEBIDAS ALCOHÓLICAS (\$200.00)** _____ \$ _____

___ **CERTIFICACIÓN**
 ___ Beneficios exención contributiva (\$100.00) _____ \$ _____
 ___ Valor histórico (\$20.00) _____ \$ _____

___ **ASESORÍAS (\$20.00)** _____ \$ _____

___ **OTROS**
 ___ Intervención menor (\$20.00) _____ \$ _____
 ___ Intervención en espacios públicos (\$20.00) _____ \$ _____
 ___ Intervención Plazas de Recreo (\$200.00) _____ \$ _____
 ___ Limpieza mayor (\$50.00) _____ \$ _____
 ___ Negocio ambulante (\$20.00) _____ \$ _____
 ___ Lotificación y/o agrupación de solares (\$20.00) _____ \$ _____
 ___ Traslado de estructuras (\$50.00) _____ \$ _____

*por los primeros \$50,000 del costo total del proyecto más \$1.00 por cada \$1000.00 del costo adicional.

Proceso de pago

El pago podrá efectuarse en efectivo, (solo si se paga en persona, no por correo) o mediante giro postal, giro bancario a nombre del Instituto de Cultura Puertorriqueña, tarjeta de crédito (ATH, AMEX, VISA, MC). Cheque oficial de banco por concepto del (de los) servicios (s) solicitados de \$ _____.

Todo pago a efectuarse en persona se realizará en nuestra Oficina de Finanzas, ubicada en el Segundo piso del antiguo Asilo de Beneficencia, San Juan Antiguo, durante el siguiente horario: lunes a viernes de 8:00 a 12:00 am y de 1:00 a 4:30 pm. De pagarse en efectivo, se requerirá cambio exacto.

Una vez tramitado el pago, el proponente someterá una copia de esta factura junto a su propuesta, como evidencia de ello. Una vez el caso sea evaluado, el proponente recibirá un endoso, un visto bueno o una emisión de comentarios según proceda. Todo trámite subsiguiente relacionado al mismo tema no conllevará costo alguno, según aplique.

Certificado de pago

Certifico que la persona abajo indicada efectuó un pago () en efectivo () giro postal () giro bancario, tarjeta de crédito (ATH, AMEX, VISA, MC) y cheque oficial de banco por concepto del (de los) servicio (s) solicitado (s) por la cantidad de \$ _____.

Nombre y firma
persona que efectúa pago

Nombre y firma del Recaudador

Fecha

Este pago será acreditado a la cuenta: **20__ - 21 - 60 - 61 - 00 - 204 - 3590**
(Cuenta de Donativos y Aportaciones del Programa de Patrimonio Histórico Edificado y Mejoras Permanentes)