



MUNICIPALIDAD DE SAN ANTONIO DEL NORTE, LA PAZ
DECLARACION DEL IMPUESTO PERSONAL

DECLARACIÓN N° 1564

Identidad No. _____ R.T.N. _____

Señor Alcalde Municipal en cumplimiento de artículo No. 77 del Decreto Legislativo No. 134-90 de la Ley de Municipalidades de fecha 09 de Noviembre de 1990. - Según Reforma por Decreto No.43-91 (Según Decreto 177-91) Artículo No. 77 de la ley de Municipalidades y Su Reglamento.- En este acto Presento mi Declaración de Impuesto Personal de la Forma que Sigue:

DATOS GENERALES DEL CONTRIBUYENTE

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre

PAÍS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO

DÍA	MES	AÑO	DOMICILIO EXACTO:
			BARRIO/COLONIA:
			ALDEA/CASERÍO:

Ocupación actual:		Casado (a):	
Sexo: Masculino		Soltero (a):	
Femenino		Otros:	

INGRESOS DECLARADOS

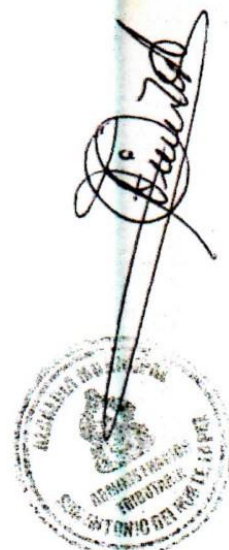
INGRESOS GRAVABLES:	LPS.
a) Honorarios Profesionales	
b) Utilidad en transferencias de bienes	
c) Intereses, comisiones y otros	
d) Alquileres recibidos	
e) Dividendos de empresas Nacionales ó Extranjeras	
f) Sueldos, salarios y gratificaciones	
g) Ingresos de otras fuentes	
h) Otros	
TOTAL INGRESOS GRAVABLES.- LPS.	
Impuesto a Pagar Según Tarifa.- LPS.	

Juro que la presente declaración contiene la información verídica y que muestra de manera fiel y exacta los ingresos obtenidos en el periodo del 1° de Enero al 31 de Diciembre del año _____

Fecha de Recepción: _____

Firma del Receptor _____

Firma ó Huella del Contribuyente: _____





República de Honduras
Municipalidad
SAN ANTONIO DEL NORTE
DEPARTAMENTO DE LA PAZ
Tel.88374741
Correo: salcaldiamunicipal@rocketmail.com



CORPORACION MUNICIPAL
PERMISO PARA APERTURA Y OPERACIÓN DE NEGOCIO

NO.385

A: _____

Propietario: _____

Mayor de edad, Casado, comerciante, con Identidad No _____

Ubicación: San Antonio del Norte Departamento de La Paz.

REGISTRO DE NEGOCIO

Clase de Negocio: _____

Actividad Principal: _____

Numero de solicitud: _____

Fecha de Establecido:

Conforme al Reglamento para la Apertura y Operación de Establecimientos Comerciales en el Municipio de: **San Antonio del Norte**

Departamento de: **La Paz**

Director Municipal de Justicia: Concede **PERMISO:** el cual deberá ser colocado en un lugar visible.

Extendido en el Municipio de: **San Antonio del Norte, La Paz,** a los ____ días del mes de ____ del año ____.

Renovación de permiso _____

Jony Elifo Licona Ríos

Director de Justicia



República de Honduras
MUNICIPALIDAD

SAN ANTONIO DEL NORTE, DEPARTAMENTO DE LA PAZ

Tel. 2705-0429 / 2756-6317

Email: saicaldiamunicipal@rocketmail.com

DECLARACIÓN JURADA SOBRE VOLUMEN DE INGRESOS, PRODUCCIÓN O VENTAS

Periodo del _____ de _____ al _____ de _____ del 20____

Nº 00024

1. NOMBRE DEL PROPIETARIO

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre

2. DIRECCIÓN EXACTA

Bo. O Colonia	Aldea o Caserio	Municipio	Departamento

3. Otros Datos Personales

RTN	Identidad No.	Solvencia Municipal	No. de Permiso de Operación

4. Datos del Establecimiento

Nombre Razón o Denominación Social	Dirección Exacta

TIPO DE SOCIEDAD: _____ FECHA DE INICIO: _____

ACTIVIDAD ECONÓMICA: _____

OFICINA PRINCIPAL: _____ SUCURSAL: _____ AGENCIA: _____

TIPO DE ROTULO (S):

Volantes o Perpendiculares _____ Calle _____

Adheridos al Edificio Pintados o dibujo _____

5. INFORMACIÓN FINANCIERA:

Volumen De Producción O Ventas Del Periodo: Lps. _____

Valor Total De Los Activos Al Final De Ejercicio: Lps. _____

Valor Total De Producción o Ventas Periodos Anteriores: Lps. _____

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTA DECLARACIÓN SON CORRECTOS Y EXACTOS; AUTORIZANDO A LA MUNICIPALIDAD, A VERIFICAR A TRAVEZ DE UN AUDITOR LA DECLARACIÓN PRESENTADA, HACIENDOME RESPONSABLE A LOS AJUSTES QUE LA MISMA PRESENTE

SAN ANTONIO DEL NORTE _____
Lugar y Fecha Firma Del Propietario O Representante

USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE CONTROL TRIBUTARIO

Fecha De Recibo _____ No de Registro _____ Código _____

Revisado Por _____ Impuesto a Pagar _____



