



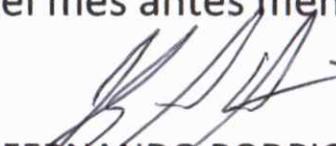
ADMINISTRACION TRIBUTARIA  
MUNICIPALIDAD DE SABA,  
DEPARTAMENTO DE COLON.



## DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA.

A continuación, se detallan los siguientes formatos utilizados en el Departamento de Tributación de la Municipalidad de Sabá Colon .

Con el objetivo de facilitar información para una mejor transparencia, y así velar por un mejor funcionamiento en lo que compete los servicios de dicha institución, correspondiente del mes antes mencionado

  
FERNANDO RODRIGUEZ  
ENCARGADO OFICINA TRIBUTACION





# ALCALDIA MUNICIPAL DE SABA COLON



## PERMISO DE OPERACIÓN DE NEGOCIOS

No. ene-23

NOMBRE DE PROPIETARIO:

NOMBRE DEL NEGOCIO:

DIRECCION:

NATURALEZA DEL NEGOCIO:

F	D	ZXC	
		PARCELA	ANEXO
DNI:			
Fecha de Vencimiento:			

CLASE DE NEGOCIO:

ACTIVIDAD PRINCIPAL :

Alcalde Municipal

Jefe de Admón. Tributaria



## REPUBLICA DE HONDURAS ALCALDIA MUNICIPAL DE SABA COLON UNIDAD MUNICIPAL AMBIENTAL (U.M.A.)



## CONSTANCIA AMBIENTAL

No. ene-23

NOMBRE DEL NEGOCIO: 0

NOMBRE DEL PROPIETARIO: 0

DIRECCIÓN: 0

De conformidad con el Reglamento del Sistema Municipal de Evaluacion de



COORDINADOR UMA

ALCALDE MUNICIPAL



**Municipalidad De Sabá, Departamento De Colón  
Honduras C.A.**

Tel. 2424-8495

Email: municipalidaddesaba@yahoo.com



**AVISOS DE COBRO DE IMPUESTOS DE INDUSTRIA,  
COMERCIO Y SERVICIO.**

NOMBRE:

NEGOCIO:

EL CUAL SE DETALLA DE LA SIGUIENTE MANERA

MESES:

CODIGO	CONCEPTO	MONTO	MESES	TOTAL A PAGAR
119-21	PERMISO DE OPERACIÓN	L -		
116-99	LICENCIA AMBIENTAL	L -		
116-99	FUMIGACION	L -		
111-01	SOLVENCIA	L -		
119-14	ROTULO	L -		
112-01	AGRICULTURA			L -
114-06	PARQUEO			L -
118-06	BOMBEROS			L -
118-02	AGUAS NEGRAS			
118-11	MANTENIMIENTO DE VIAS			
<b>SUB-TOTAL</b>				L -
<b>(-) 10% DESCUENTO POR PAGO ANTICIPADO</b>				L -
<b>TOTAL A PAGAR</b>				

CTA# OCCIDENTE 11-904-000466-7  
ALCALDIA MUNICIPAL DE SABA, COLON

SABA COLON /

**FEERNANDO RODRIGUEZ**  
JEFE ADMON TRIBUTARIA  
Cel.8822-2120

**MUNICIPALIDAD DE SABA, COLON**  
**CONSTANCIA DE PAGO DE IMPUESTOS MUNICIPALES**  
El Suscrito, HACE CONSTAR: Que el contribuyente

Ha pagado sus Impuestos Municipales correspondientes al año 20\_\_ por lo que se le extiende esta constancia de Pago, para que pueda efectuar cualquiera de los actos enumerados en el Art. 2 del Dec. Leg. No 15 del 2 de septiembre de 1965, sin perjuicio del Impuesto adicional que pueda resultar del examen de sus declaraciones. **Nº 4266**

\_\_\_\_\_  
Lugar y fecha

VALIDA HASTA \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO ALCALDE

Periodo: 2022-2026  
DIRECCION GENERAL DE ASESORIA Y ASISTENCIA  
TECNICA MUNICIPAL



**MUNICIPALIDAD DE SABÁ**  
DEPARTAMENTO DE COLÓN  
DEPARTAMENTO DE CONTROL TRIBUTARIO  
**DECLARACIÓN JURADA DE VOLÚMENES DE VENTAS**  
PRODUCCIÓN DE INGRESOS



Período del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ al 31 de Diciembre del \_\_\_\_\_

**I. NOMBRE DEL PROPIETARIO:** \_\_\_\_\_

Ident. No. \_\_\_\_\_ R.T.N. \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Solvencia Municipal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:** \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Código catastral: Zona \_\_\_\_\_ Cuadra \_\_\_\_\_ Parcela \_\_\_\_\_ Anexo \_\_\_\_\_

Permiso de Operación No.: \_\_\_\_\_ R.T.N. \_\_\_\_\_

Forma de Constitución: \_\_\_\_\_

SOC. ANÓNIMA SOC. DE R.L.

COOPERATIVA INDIVIDUAL

Actividad Principal: \_\_\_\_\_

AGENCIA ( )

SUCURSAL ( )

OFICINA PRINCIPAL ( )

ÚNICA ( )

**II. RESUMEN DE VENTAS REALIZADAS DURANTE EL PERÍODO**

**Nº 00001206**

IMPUESTOS A ESTABLECIMIENTOS INDUSTRIALES	LIBRES	GRAVADAS	TOTALES
1. Agricultura, Ganadería			
2. Fabricación de Productos Lácteos			
3. Fabricación de Productos de Panadería			
4. Destilación y Mezcla de Bebidas Alcohólicas			
5. Industria Cervecera y Aguas Gaseosas			
6. Fábrica Artículos de Madera			
<b>IMPUESTOS A ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES</b>			
7. Casas Comerciales			
8. Pulperías			
9. Tiendas			
10. Bazares			
11. Depósitos			
12. Gasolineras			
13. Farmacias			
14. Supermercados			
15. Ferreterías			
16. Librerías y Papelerías			
17. Puesto Venta de Ropa y Achinería			
18. Venta de Productos Agropecuarios			
19. Venta de Repuestos, Accesorios, Grasas, Lubricantes			
20. Venta de Madera			
21. Servicios de Transportes			
<b>IMPUESTOS A ESTABLECIMIENTOS DE SERVICIO</b>			
22. Salas de Belleza, Barberías, Gimnasios			
23. Radio Emisoras			
24. Comedores, Restaurantes y Cafeterías			
25. Hospitales, Clínicas y Policlínicas			
26. Instituciones Bancarias			
27. Hoteles, Moteles, Hospedajes, Pensiones, Renta Edificios			
28. Otros			
29. Otros			
<b>TOTALES VENTAS</b>			

**PARA USO MUNICIPAL**

Impuestos mensuales a pagar L. \_\_\_\_\_

Juro que la presente DECLARACIÓN contiene la información verídica y exacta de mis VENTAS realizadas durante el período, de acuerdo a la Ley Municipal Vigente. ESTA DECLARACIÓN deberá ser presentada a la oficina de Control Tributario durante el periodo del 1 al 31 de Enero Y ESTÁ SUJETA AUDITORÍA Y OTROS MEDIOS QUE LA LEY MUNICIPAL PERMITA.

Sabá, Colón \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20 \_\_\_\_\_

Firma del Contador \_\_\_\_\_

Firma del Propietario o Representante Legal \_\_\_\_\_

Carnet # \_\_\_\_\_



OFICINA DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA  
SECCION DE PREMIO Y FISCALIZACION



No.	SOLICITUD DE PAGO	FECHA ___ / ___ / ___
-----	-------------------	-----------------------

I. - NOMBRE RAZON O DENOMINACION SOCIAL DEL CONTRIBUYENTE

APELLIDOS Y NOMBRE	NO. TARJETA DE IDENTIDAD	NO. REQUERIMIENTO
--------------------	--------------------------	-------------------

II. DIRECCION

CASA	CALLE	AVENIDA	BARRIO COL. ALDEA, CASERIO	ZONA	CUADRA	PARCELA	ANEXO
------	-------	---------	----------------------------	------	--------	---------	-------

POR MEDIO DE LA PRESENTE SOLICITO A LA MUNICIPALIDAD LA AUTORIZACIÓN CORRESPONDIENTE PARA EFECTUAR AL PAGO DE LOS IMPUESTOS QUE RECONOZCO ADEUDAR QUE ASCIENDE AL DIA DE HOY A LA SUMA DE LPS. \_\_\_\_\_ (LPS. \_\_\_\_\_). SEGUN SE DESPRENDE DE REQUERIMIENTO QUE ME FUE ENVIADO, POR MEDIO DE CUOTAS PARCIALES ESTABLECIDAS EN EL PLAN DE PAGO, QUE PARA EFECTOS ME COMPROMETO A SUSCRIBIR.

II. FUNDAMENTOS DE LA PETICION


Nº 0000034

\_\_\_\_\_ FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

IV. - PLAN DE ACORDO

NUMERO DE CUOTAS Y VALOR CADA UNA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total

FECHA DE PAGO LETRA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FIRMANDO EN LA CIUDAD DE \_\_\_\_\_ A LOS \_\_\_\_\_ DIAS DEL MES DE \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma del contribuyente

\_\_\_\_\_  
Jefe de Administración Tribunal