


FORMATOS



## MUNICIPALIDAD DE SAN ANTONIO DEL NORTE, LA PAZ

### DECLARACIÓN DEL IMPUESTO PERSONAL

**DECLARACIÓN N° 03501**

Identidad No. \_\_\_\_\_ R.T.N. \_\_\_\_\_

Señor Alcalde Municipal en cumplimiento del 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 del 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	<input type="checkbox"/>	Soltero (a):	<input type="checkbox"/>
Femenino	<input type="checkbox"/>	Otros:	<input type="checkbox"/>

**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 o Extranjeras		
f) Sueldos, salarios y gratificaciones		
g) Ingresos de otras fuentes		
h) Otros		
<b>TOTAL INGRESOS GRAVABLES.-</b>	<b>LPS.</b>	
<b>Impuesto a Pagar Según Tarifa.-</b>	<b>IPS.</b>	

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 o Huella del Contribuyente: \_\_\_\_\_





Nº 00135

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 \_\_\_\_\_

**1. NOMBRE DEL PROPIETARIO**

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

**2. DIRECCIÓN EXACTA**

Bo. O Colonia	Aldea o Caserío	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 TRAVÉS 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 \_\_\_\_\_

