



**MUNICIPALIDAD DE TEUPASENTI
DEPARTAMENTO EL PARAISO**

SOLICITUD DE APERTURA DE NEGOCIOS

Solicito a la municipalidad de Teupasenti la apertura del negocio de: _____

Nombre del Propietario: _____

Numero de Identidad del Propietario: _____

Numero de RTN: _____

Nombre de Negocio: _____

Actividad del Negocio: _____

Dirección: _____

Fecha Inicio de Operaciones: _____

Firma del Propietario o Representante



REPUBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE TEUPASENTI

DECLARACION JURADA Nº 02885

SOBRE VOLUMEN DE INGRESOS, PRODUCCION O VENTAS

PERIODO DEL _____ DE _____ AL _____ DE _____ DEL 202_____

I.- NOMBRE DEL PROPIETARIO

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

II.- DIRECCION EXACTA

CASA No.	Calle o Ave.	Bo. o Colonia	Aldea o Caserío	Departamento

III.- OTROS DATOS PERSONALES

R. T. N.	T. de IDENTIDAD	Solv. Municipal	No. Permiso de Operación

IV.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

Nombre, Razón o Denominación Social	Dirección Exacta	Cod. Catastral

Tipo de Sociedad _____ Fecha de Inicio _____
 Actividad Económica _____
 Oficina Principal (___) Sucursal (___) Agencia (___)
 No. de Cuartos _____ No. de Rockolas _____ No. Mesas de Billar _____ Otros _____
 TIPO DE ROTULO (S): Volantes o Perpendiculares (___) Cruzando la Calle _____
 Adheridos al Edificio (___) Pintados o Dibujados (___)

V.- INFORMACION FINANCIERA

Volumen de Producción o Ventas del Periodo: Lps. _____
 Valor Total de los Activos al Final del Ejercicio: Lps. _____
 Valor Total de Producción o Ventas Periodos Anteriores
 De _____ A _____ Lps. _____ De _____ A _____ Lps. _____
 De _____ A _____ Lps. _____ De _____ A _____ Lps. _____

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTA DECLARACION SON CORRECTOS Y EXACTOS.

_____ Lugar y Fecha _____ Firma Propietario o Representante

USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA.

Fecha de Recibo _____ No. de Registro _____ Código _____

Revisado Por _____ Impuesto a Pagar: Lps. _____

ORIGINAL: Oficina de Admon. Tributaria

COPIA: Contribuyente