

DEPARTAMENTO DE CONTROL DE INGRESOS

MEMORANDO

De. Lic. Reyna Ramos
Jefe de Administración de Ingresos

Para: Lic. Oswaldo Enrique Zapata
Oficial de Información Pública

Fecha. 12-08-2016

Asunto. Lo descrito.



Por este medio autentico que los siguientes formatos son los que se utilizan en la oficina de Administración de Ingresos para lo siguiente:

- *Declaración Jurada Sobre Volumen de Producción y ventas
 - *Requisitos y Solicitud para Apertura de Negocio,
 - *Declaración Jurada de Ingresos para el Impuesto Personal Municipal,
- se adjunta documentos digitales antes mencionados para el Portal Único de transparencia.



**MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES
DECLARACION JURADA DE INGRESO**

DATOS GENERALES			
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
FECHA DE NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO	
DIA MES AÑO	PAIS	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO
/ /			
NUMERO DE IDENTIDAD	RTN	SEXO	ESTADO CIVIL
		F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	CASADO <input type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> U. LIBRE <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/>
OCUPACION ACTUAL	EMPRESA		TIEMPO DE LABORAR
POSEE BIENES SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
CASA PROPIA <input type="checkbox"/> CASA ALQUILADA <input type="checkbox"/> SOLAR BALDIO <input type="checkbox"/> CON PARIENTE <input type="checkbox"/>			
DIRECCION EXACTO DEL CONTRIBUYENTE:			
NOMBRE DEL DUEÑO (A) DE LA VIVIENDA:			

--

POSEE NEGOCIO SI NO

a)SUELDO, SALARIO Y GRATIFICACIONES(EXPLIQUE AL REVERSO)	Lps.		
b)HONORARIOS PROFESIONALES	Lps.		
c)INTERESES COMISIONES Y OTROS	Lps.		
d)ALQUILERES RECIBIDOS	Lps.		
e)INGRESOS DE OTRAS FUENTES (EXPLIQUE AL REVERSO)	Lps.		
TOTAL DE INGRESOS GRAVABLES	Lps.		

PUERTO CORTES _____ DE _____ DEL 20____

JURO QUE LA PRESENTE DECLARACION CONTIENE LA INFORMACION VERIDICA Y QUE DEMUESTRA DE MANERA FIEL Y EXACTA LOS INGRESOS OBTENIDOS EN EL PERIODO DEL 1ro. DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL 20____

FIRMA O HUELLA DIGITAL

DECLARACION JURADA SOBRE VOLUMEN DE PRODUCCION Y VENTAS
INFORMACION GENERAL

Nº 2050 2016

1. Nombre del Negocio _____
2. Nombre del Propietario del Negocio _____
3. Nombre de Representante Legal (si lo tiene) _____
4. R.T.N. del Negocio _____
5. Dirección del Negocio _____
6. Clase de Negocio _____
7. Fecha de Establecido _____ Tel. / Cel. _____
8. Nombre del Dueño de Propiedad _____
9. Forma de Constitución _____

Para establecimientos Comerciales, Industriales, Fábricas, Compañías Constructoras, Mineros, Empresas Agropecuarias, Pulperías, Puestos de Ventas y demás Establecimientos

10. TOTAL DE VENTAS AÑO 20 _____ L. _____

PARA EXPENDIOS DE AGUARDIENTE

11. TOTAL DE VENTAS AÑO 20 _____ L. _____
Tiene Rockola SI () NO ()

**Para Barberías, Sastrerías, salones de Belleza, Fotografías,
Casas Funerarias o Similares, Bufetes, Clínicas**

12. Ingresos Brutos AÑO 20 _____ L. _____

OFICINAS BANCARIAS

Comisiones Productos Extraordinarios, otros

13. Total de Ingresos (Intereses devengados) Año 20 _____
L. _____

MAQUINAS DE VIDEO Y LOTERIAS ELECTRONICAS

14. No. Máquinas _____ Total Ingresos Año 20 _____ L. _____

PARA AGENCIAS ADUANERAS Y NAVIERAS

15. Total de Ingresos Brutos por Comisiones Año 20 _____ L. _____

16. Total de Ingresos por Agencia Naviera Año 20 _____ L. _____

PARA HOTELES, PENSIONES Y CASAS DE HUESPEDES

17. Cuantas Habitaciones tiene? _____

Total ventas Restaurante Año 20 _____ L. _____

Total ventas Bebidas Años 20 _____ L. _____

18. Total de Ingresos Brutos de 20 _____ L. _____

PARA BILLARES

19. Número de Mesas _____

Ingresos por Ventas de Refrescos y Cervezas año 20 _____ L. _____

PARA EMPRESAS DE TRANSPORTES Y SIMILARES

20. Total de Ingresos Brutos Año 20 _____ L. _____ No. de Vehículos _____

PARA BODEGAS Y TANQUES DE ALMACENAMIENTO

21. Número de Tanques _____ Número de Bodegas _____

PARA ROTULOS

22. Número de Rótulos _____ Forma en que estan colocados _____

Volantes o perpendiculares al edificio _____ Cruzando calles o

Avenidas _____ Cruzando Solares o Carreteras _____ Pintados

en la Pared _____ Horizontales al Edificio _____ Pintados

en Vehículos _____ No. de Vehículos con Rótulos _____

con fines Comerciales.

PARA USO OFICIAL

No. de Permisos para Operar Año 20 _____

FECHA DE PRESENTACION DE LA DECLARACION	Lugar	Día	Mes	Año	Firma y Sello Recibido

IMPUESTOS Y TASAS APLICADAS

CONCEPTO	IMPTO.	PERMISO	ASEO	BOMB.	ALCANT.	M/Canales	B/Calles	SUB-TOTAL

IMCOR R.Y.N. 05011966056624, Frente a Ferregasa Tel: 2665-0272, Puerto Cortés, Honduras, C. A.

TOTAL L. _____

Firma del Propietario o Representante

Firma del Contador

No. Carnet Contador