



## Municipalidad de Corquín Copan



Honduras C. A

DECLARACION JURADA SOBRE INGRESOS PERSONALES  
PARA EL PAGO DE IMPUESTO PERSONAL MUNICIPAL  
ARTICULO N 77 DECRETO LEGISLATIVO REFORMADO N 48 90  
PERIODO \_\_\_\_\_

REGISTRO TRIBUTARIO NACIONAL	NUMERO DE IDENTIDAD
------------------------------	---------------------

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE (S)
-----------------	------------------	------------

DOMICILIO EXACTO	BARRIO-COLONIA	CALLE(S)	AVENIDA (S)	NUMERO DE CASA
------------------	----------------	----------	-------------	----------------

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	DIA	MES	AÑO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAIS
-----------------------------	-----	-----	-----	-----------	--------------	------

SEXO	MASCULINO		PROFESION U OFICIO	OCUPACION ACTUAL
	FEMENINO			

EMPRESA O PATRONO CON QUIEN TRABAJA	NOMBRES Y APELLIDOS	NUMERO DE TELEFONO	RTN
-------------------------------------	---------------------	--------------------	-----

SUELDO LPS	INTERESES RECIBIDOS LPS
SALARIO LPS	DIVIDENDOS RECIBIDOS LPS
AGUINALDO LPS	COMISIONES RECIBIDAS LPS
14 AVO.MES LPS	VENTA DE MERCADERIAS LPS
VACACIONES LPS	PRESTACION DE SERVICIOS LPS
HONORARIOS PROFESIONALES LPS	OTROS INGRESOS LPS
ALQUILERES LPS	TOTAL BASE GRAVABLE LPS.

BIENES INMUEBLES QUE POSEE	UBICACION	NEGOCIOS QUE POSEE	UBICACION

PROPIETARIO Y DIRECCION DE LA CASA QUE HABITA	NOMBRES Y APELLIDOS	BARRIO O COLONIA	CALLE O AVENIDA	NUMERO DE CASA
---	---------------------	------------------	-----------------	----------------

JURO QUE LA PRESENTE DECLARACION CONTIENE INFORMACION VERIDICAY QUE MUESTRA DE MANERA FIEL Y EXACTA LOS INGRESOS OBTENIDOS DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DEL \_\_\_\_\_

CORQUIN COPAN \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ FIRMA DEL DECLARANTE

DETERMINACION DE IMPUESTO A PAGAR (PARA USO DE LA MUNICIPALIDAD)			
DESCRIPCION	AÑOS ANTERIORES	AÑO ACTUAL	TOTAL A PAGAR
IMPUESTO A PAGAR			
RECARGOS			

RECIBIDA EL \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_ TASADA POR \_\_\_\_\_



## Municipalidad de Corquín Copan

### DECLARACION JURADA SOBRE EL VOLUMEN DE PRODUCCION Y VENTAS

(Debe de ser efectuado antes del 31 de enero de cada año) N \_\_\_\_\_

Si su declaración no cubre el año completo indique en la siguiente línea el periodo comprendido:

Del \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 20\_\_

De conformidad con el art. No 117 de la ley de Municipalidades y su reglamento vigente envíe la declaración correspondiente al año de 20\_\_

### INFORMACION GENERAL

NOMBRE DEL PROPIETARIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL NEGOCIO: \_\_\_\_\_

R.T.N. DEL NEGOCIO: \_\_\_\_\_

TARJETA DE IDENTIDAD No. \_\_\_\_\_

IDENTIDAD EXTENDIDA EN: \_\_\_\_\_

NUMERO TEL. \_\_\_\_\_ CEL \_\_\_\_\_

DIRECCION EXACTA DE SU CASA DE HABITACION \_\_\_\_\_

DONDE OBTUVO SU SOLVENCIA DE PAGO O DE EXECCION DEL 20\_\_

LUGAR \_\_\_\_\_ SOLVENCIA No. \_\_\_\_\_

UBICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO O NEGOCIO \_\_\_\_\_

SE ENCUENTRA EN CALLE PAVIMENTADA: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

FORMA DE CONSTITUCION: SOC.ANONIMA SI \_\_\_\_\_ RESP.LIMITADA SI \_\_\_\_\_ INDIVIDUAL SI \_\_\_\_\_ OTRAS \_\_\_\_\_

1. CLASE DE ACTIVIDAD: \_\_\_\_\_

2. FECHA DE APERTURA: \_\_\_\_\_

3. OFICINA PRINCIPAL: \_\_\_\_\_ No DE EMPLEADOS \_\_\_\_\_

4. TIENE ROTULO(OS) \_\_\_\_\_ EN SU ESTABLECIMIENTO SI \_\_\_\_\_ EN OTRO LUGAR SI \_\_\_\_\_ CUANTOS \_\_\_\_\_

5. IDIOMA EN QUE ESTEN ESCRITOS: \_\_\_\_\_

6. INDIQUE LA FORMA EN QUE SE ENCUENTRA(N) COLOCADO(S) \_\_\_\_\_

7. INDIQUE NOMBRE Y DIRECCION EXACTA DEL PROPIETARIO DE LA CASA DONDE ESTA ESTABLECIDO SU NEGOCIO:

\_\_\_\_\_

### SOBRE EL VOLUMEN DE VENTAS

ESTABLECIMIENTOS COMERCIALES Y SUPERMERCADOS		PULPERIAS Y PUESTOS DE VENTA		AGENCIAS COMERCIALES		CANTINAS BARES Y CASSETAS	
VENTAS DEL MES	TOTAL AL AÑO	VENTAS AL MES	TOTAL AL AÑO	VENTAS AL MES	TOTAL AL AÑO	VENTAS AL MES	TOTAL AL AÑO
L.	L.	L.	L.	L.	L.	L.	L.

### CLASIFICACION

BILLARES No DE MESAS		RESTAURANTE Y COMEDORES		FERRETERIAS Y ABARROTERIAS		OTROS (ESPECIFIQUE)	
VENTAS DEL MES	TOTAL AL AÑO	VENTAS AL MES	TOTAL AL AÑO	VENTAS AL MES	TOTAL AL AÑO	VENTAS AL MES	TOTAL AL AÑO
L.	L.	L.	L.	L.	L.	L.	L.

NO ESCRIBIR EN ESTE CUADRO

TASA

FECHA DE RECIBIDO	
PAGO DE INDUSTRIA Y COMERCIO	
PERMISO DE OPERACION	
ROTULOS	
TOTAL A PAGAR AL AÑO	L.

FECHA \_\_\_\_\_

X. \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE



**ALCALDÍA MUNICIPAL**  
MUNICIPIO DE CORQUÍN, DEPARTAMENTO DE COPÁN  
HONDURAS C.A.  
Cel. 98850478 / 97166537  
e-mail: alcaldiacorquin2018@outlook.es



**ALCALDIA MUNICIPAL DE CORQUÍN COPÁN**

**DEPARTAMENTO DE CONTROL TRIBUTARIO**  
**PRIMER REQUERIMIENTO DE PAGO DE LAS OBLIGACIONES MUNICIPALES No. 1**

Nombre o razón Social del Contribuyente

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)	No. Identidad	No. R/M
BARRIO BUENOS AIRES, CORQUIN COPAN				

Dirección

Señor (a) Contribuyente

Por este medio se hace el primer requerimiento de pago de las Obligaciones Municipales adeudadas a esta Alcaldía a fin de que en el término de 30 días, contados a partir de la fecha de recibido el presente para que proceda a efectuar el pago que conforme a nuestro registro usted (s) adeuda (n) a la Alcaldía la cantidad de: Lps. ()

Valor en letras

De lo contrario se procederá al cobro respectivo por la **VÍA JUDICIAL A TRAVÉS DEL JUZGADO CORRESPONDIENTE**, si desea financiamiento o plan de pago preséntese a la Alcaldía a Solicitarlo.

**DETALLE**

Año	Concepto	Valores			Sanciones		Total adeudado
		Impuesto	Tasa	Dominio Pleno	C.P.M.	Multas	
2014	B.I Urbano	L.					
2015	B.I Urbano	L.					
2016	B.I Urbano	L.					
2017	B.I Urbano	L.					
2018	B.I Urbano	L.					
2019	B.I Urbano	L.					
2020	B.I Urbano	L.					
2021	B.I Urbano	L.					L.
<b>TOTALES L.</b>							

El interés y recargo de este requerimiento están calculados hasta el: 31 de diciembre de 2021.

Corquín, Copán, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 202\_\_

\_\_\_\_\_  
(F) Jefe Depto. Control Tributario

Fecha de Recibido el \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma



**ALCALDÍA MUNICIPAL**  
MUNICIPIO DE CORQUÍN, DEPARTAMENTO DE COPÁN  
HONDURAS C.A.  
Cel. 98850478 / 97166537  
e-mail: alcaldiacorquin2018@outlook.es



## CONSTANCIA

El Suscrito Jefe del Departamento de Control Tributario por medio de la presente **HACE CONSTAR QUE:** \_\_\_\_\_ con RTN \_\_\_\_\_, está inscrito en nuestros expedientes Municipales, Siendo su actividad principal distribución y venta.

Así mismo se da fe que se presentó a la **OFICINA TRIBUTARIA** a hacer su respectivo **CIERRE DE OPERACIONES** a partir de la fecha \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 202\_\_ para cualquier efecto que a la municipalidad estimase conveniente.

Para fines que al interesado convengan firmo este documento en el municipio de Corquín Copán a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_ del año 202\_\_.

---

Indira Alexandra Fuentes Gómez  
Jefe de control tributario

*“SIEMPRE UNIDOS POR UN CORQUIN MEJOR”*



ALCALDÍA MUNICIPAL MUNICIPIO DE CORQUÍN,  
DEPARTAMENTO DE COPÁN  
HONDURAS C.A.

**POR ESTE MEDIO SE HACE CONSTAR: QUE EL PROPIETARIO DEL  
ESTABLECIMIENTO QUE A CONTINUACIÓN SE DETALLA ESTÁ AUTORIZADO  
PARA OPERAR EL SIGUIENTE NEGOCIO.**

**N° 0001**

**RUBRO:**

**REPRESENTANTE LEGAL:**

**NOMBRE DEL NEGOCIO:**

**DIRECCION:**

**ACTIVIDAD:**

**FECHA DE ENTREGA:**

**FECHA DE VENCIMIENTO:**

\_\_\_\_\_  
*DIRECTOR DE JUSTICIA*

\_\_\_\_\_  
*ADMINISTRACION TRIBUTARIA*

\_\_\_\_\_  
*ALCALDE MUNICIPAL*