

# ALCALDIA MUNICIPAL EL PARAISO DE COPAN



## FORMATOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA UNIDAD DE CONTROL TRIBUTARIO



*[Firma manuscrita]*  
LESBIA NOHEMY LEIVA MORALES  
JEFE DE CONTROL TRIBUTARIO



**REPUBLICA DE HONDURAS**  
**MUNICIPALIDAD DE EL PARAISO COPAN**  
**DECLARACION JURADA SOBRE VOLUMEN DE INGRESOS ,PRODUCTOS O VENTAS**



Periodo del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Nombre completo del propietario:**

1ª Apellido	2ª Apellido	1ª Nombre	2ª Nombre

**Dirección exacta:**

Casa Nª	Calle o Avenida	Bº o Colonia	Aldea o Caserío	Departamento

**Otros Datos Personales:**

R.T.N	Tarjeta de identidad	Solvencia Municipal	Nº de Permiso de Operación

**Datos de Establecimiento:**

Nombre, Razón o Denominación Social	Dirección exacta	Código Catastral

<b>Información Financiera:</b>	Artículo 78	Artículo 79	
	Volumen de Producción Ingresos o Ventas	L.	
	De mesas de Billar		
	De Rock ola, Equipo de Sonido, Juegos de Salón y Otros.		

**NOTA: Deberán declararse todos los ingresos obtenidos sin Deducción de Costo o Gastos de Operación.**

**DECLARACION BAJO JURAMENTO DE TODOS LOS DATOS CONSIGUIENTES EN ESTA DECLARACION SON CORRECTOS Y EXACTOS.**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 Lugar y Fecha  
 Representante

Firma o Nombre del Propietario o

<b>USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA</b>	
Fecha de Recibo ___/___/___	Nº de Registro _____ Código _____
Revisado por _____	Impuesto a Pagar L. _____

**DEPARTAMENTO DE CONTROL TRIBUTARIO  
SOLICITUD DE PERMISO DE OPERACIÓN**

<b>NO. DE FORMULARIO</b>
--------------------------

<b>No.</b>	<b>DATOS DEL NEGOCIO</b>				
1.	Nombre comercial del negocio:				
2.	Denominación social (Llene únicamente si es sociedad mercantil):				
3.	Tipo de sociedad: (Llene únicamente si es sociedad mercantil):				
4.	R.T.N. del negocio (Llene únicamente si es sociedad mercantil):				
5.	Actividad(es) económicas:		a.	b.	
	c.	d.	e.		

<b>No.</b>	<b>UBICACION DEL NEGOCIO</b>				
1.	Dirección exacta del negocio:				
2.	Teléfono:		3. Celular:		
4.	Condición del local a utilizar:	Propio:	Arrendado:	¿Contrato?	Si No
5.	Nombre del propietario del inmueble:				

<b>No.</b>	<b>DATOS DEL PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL DEL NEGOCIO</b>				
1.	Nombre completo del propietario o representante legal del negocio:				
2.	No. de identidad:		3. No. solvencia municipal:		
4.	R.T.N. personal:				
5.	Nacionalidad:				

<b>No.</b>	<b>DATOS DE INICIO DE OPERACION</b>						
1.	Fecha de inicio de operaciones:						
2.	Inversión o capital inicial:						
3.	Volumen de venta estimado a 3 meses:						
4.	Llene únicamente si aplica a su actividad económica. Especifique la cantidad. (Bases especiales para la determinación del impuesto, tasas por servicios y derechos)						
	No. mesas billar	No. mesas futbolito	No. máquinas tragamonedas	No. mesas juegos de azar	No. juegos electrónicos	No. bingos de mesas de barras	No. de rockolas
5.	Llene únicamente si aplica a su actividad económica. Especifique el monto del Ingreso, ventas o producción. (Base gravable para la determinación del impuesto, tasas por servicios y derechos)						
	Productos no regulados por el estado	Productos regulados por el estado	Ingresos exentos	Total de Ingresos			

<b>No.</b>	<b>INSTALACION DE ROTULO: Especifique la cantidad</b>				
1.	Tipo:	Luminoso	adheridos a la pared	Opaco (lata, madera)	Mantas sobre la vía pública
	Vallas publicitarias en carreteras	Rótulos en autobuses o taxis		Módulos o mupis	
2.	Tamaño del rótulo en centímetros:		Alto:	Ancho:	

Juro que la información aquí indicada es correcta y verdadera, obligándome a llevar los libros correspondientes de ingresos y egresos y libros contables para verificación de las declaraciones.

Santa Lucía, Francisco Morazán \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del/la propietario(a) o representante legal