



ALCALDÍA MUNICIPAL DE COMAYAGUA

DECLARACIÓN JURADA SOBRE INGRESOS DEL IMPUESTO INDUSTRIA, COMERCIO Y SERVICIOS.

COMAYAGUA
UNA CIUDAD PARA VIVIR, VISITAR E INVERTIR

DECLARACIÓN N° _____ AÑO _____

1.-NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL NEGOCIO: _____

2.-NOMBRE DEL NEGOCIO / EMPRESA: _____

3.-FORMA DE CONSTITUCIÓN: INDIVIDUAL () SOCIEDAD ()

4.-RTN DEL NEGOCIO / EMPRESA: _____ 5.-CORREO ELECTRÓNICO: _____

6.-ACTIVIDAD A LA QUE SE DEDICA: _____

7.-DIRECCIÓN DEL NEGOCIO / EMPRESA: _____

8.-FECHA INICIO DE OPERACIONES: _____ / _____ / _____

9.-EL INMUEBLE DONDE FUNCIONA EL NEGOCIO ES : PROPIO () ALQUILADO () OTROS ()

10.-NOMBRE DEL PROPIETARIO DEL INMUEBLE: _____

11.-CLAVE CATASTRAL , UBICACIÓN DEL NEGOCIO / EMPRESA: _____

12.-TOTAL DE INGRESOS DEL AÑO L. _____

13.-DETALLE DE INGRESOS DE LA ACTIVIDAD ASÍ:

VENTAS L. _____ SERVICIOS L. _____ PRODUCCIÓN L. _____ OTROS L. _____

DETALLADOS POR MES (LA SUMA DE CADA MES TIENE QUE CUADRAR CON LO DECLARADO EN EL PUNTO N° 13):

ENERO: L. _____ ABRIL: L. _____ JULIO: L. _____ OCTUBRE: L. _____

FEBRERO: L. _____ MAYO: L. _____ AGOSTO: L. _____ NOVIEMBRE: L. _____

MARZO: L. _____ JUNIO: L. _____ SEPTIEMBRE: L. _____ DICIEMBRE: L. _____

14.-DETALLE DE INGRESOS POR ALQUILERES L. _____

15.-SECCIÓN EXCLUSIVA:

A) SI SU NEGOCIO ES HOTEL, HOSPEDAJE O SIMILAR, INDIQUE EL NÚMERO DE HABITACIONES Y SERVICIOS SANITARIOS QUE POSEE: _____

B) SI SU NEGOCIO ES UN HOSPITAL, CLINICA O SIMILAR, INDIQUE EL NÚMERO DE CUBÍCULOS Y SANITARIOS QUE POSE: _____

C) SI SU NEGOCIO / EMPRESA ES UN CENTRO EDUCATIVO INDIQUE EL NÚMERO DE AULAS Y ALUMNOS QUE POSEE: _____

D) MESAS DE BILLAR INDIQUE CUANTAS : _____ ; E) SI ES BARBERÍA O SALÓN DE BELLEZA CUANTAS SILLAS POSEE: _____

F) SI SU NEGOCIO / EMPRESA ES DE MÁQUINAS TRAGAMONEDAS O SIMILAR INDIQUE CUANTAS POSEE: _____

G) ¿POSEE RÓTULO?: _____ SI POSEE, INDIQUE LAS MEDIDAS EN METROS : ALTO: _____ Mts ANCHO: _____ Mts

H) ¿CUÁNTOS RÓTULOS POSEE?: _____ ¿EN QUÉ FORMA ESTÁN INSTALADOS?: _____

JURO QUE LA PRESENTE DECLARACIÓN ES EXACTA, ESTÁ CONFORME A MIS INGRESOS DEL AÑO ANTERIOR Y A LA LEY DE MUNICIPALIDADES VIGENTE.

ART. 155 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE MUNICIPALIDAD: SE APLICARÁ UNA MULTA EQUIVALENTE AL IMPUESTO CORRESPONDIENTE A UN MES POR INCUMPLIMIENTO DE:

A) PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DESPUÉS DEL MES DE ENERO.

B) POR NO HABER PRESENTADO A TIEMPO LA DECLARACIÓN JURADA AL EFECTUAR EL TRASPASO, CAMBIO DE DOMICILIO, MODIFICACIÓN O AMPLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL NEGOCIO.

C) POR NO PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DEL PRIMER TRIMESTRE EN EL CASO DE APERTURA DEL NEGOCIO.

D) POR NO PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA DENTRO DE LOS 30 DÍAS SIGUIENTES A LA CLAUSURA, CIERRE, LIQUIDACIÓN O SUSPENSIÓN DEL NEGOCIO.

LUGAR Y FECHA: _____

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE (OBLIGATORIO)

V°B°

FIRMA, SELLO Y N° DE COLEGIACIÓN DEL CONTADOR (OBLIGATORIO)

FIRMA DE RECIBIDO (EXCLUSIVO ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA)

N° DNI DEL PROPIETARIO O REP. LEGAL (OBLIGATORIO)

N° TELÉFONO CELULAR DEL PROPIETARIO / REP. LEGAL

FECHA DE RECIBIDO (EXCLUSIVO ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA)

SI SU DECLARACIÓN PRESENTA BORRONES, TACHONES O ESTÁ INCOMPLETA, DARÁ LUGAR A LA DENEGACIÓN Y DEVOLUCIÓN DE LA MISMA.

CÓDIGO	DETALLE	VALOR
	PERMISO DE OPERACIÓN DE NEGOCIO	L. _____
	IMPUESTO POR VOLUMEN DE VENTA	L. _____
	ALCANTARILLADO	L. _____
	TREN DE ASEO	L. _____
	LIMPIEZA DE CALLES	L. _____
	BOMBEROS	L. _____
	MEDIO AMBIENTE	L. _____
	TOTAL A PAGAR (MÁXIMO EL 10 DE CADA MES)	L. _____

(USO EXCLUSIVO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA)