



## Alcaldía Municipal De Intibucá



### SERVICIOS PRESTADOS POR LA ALCALDÍA MUNICIPAL DE INTIBUCÁ

**RESPONSABLE: Ana María Cabrera Domínguez**

**MES: Marzo**

**AÑO:2018**



| No. | Servicio Prestados    | Descripción del Servicio  | Tasas y Derechos  | Procedimientos   | Requisitos  | Formatos |
|-----|-----------------------|---|---|--|---|----------|
|     | Permisos de Operación | Es Un Documento Para Que Un Establecimiento de Industria Comercio Servicio. Pueda Funcionar Legalmente en el Termino Municipal es Obligatorio Que Sus Dueños O Representantes Legales Obtengan Previamente el Permiso de Operación. El Cual Sera Autorizado por la Municipalidad para Cada Actividad Económica y Renovado en el Mes de Enero de Cada Año. | La Tasa se Cobra de acuerdo a la Actividad Económica del Negocio Aplicada en el Plan de Arbitrios Vigente | -Solicitar Información en Ventanilla<br>- Presentar Documentación a La ventanilla<br>- Revisión de Documentos<br>-A Momento de Presentar Su Documentación Llenar Formulario. De Solicitud de Permiso | -De Acuerdo a La Categoría de Negocio.<br>-Categoría 1<br>- Copia de Identidad<br>-Copia de Solvencia Municipal<br>--Copia de RTN<br>-Certificado de Bomberos<br>-Licencia sanitaria.<br>Categoría 2<br>-Copia de Identidad<br>-Copia de Solvencia Municipal<br>-Copia de Escritura de Constitución.<br>-Copia de RTN<br>-Inscripción en la Cámara de Comercio. |          |

**INTIBUCÁ ES PARA TODOS**

Telefax (+504) 2783-0069 - 2789 -0660, email. [alcaldiaintibuca@gmail.com](mailto:alcaldiaintibuca@gmail.com)



## Alcaldía Municipal De Intibucá



|  |                                       |  |  |  |  |  |
|--|---------------------------------------|--|--|--|--|--|
|  |                                       |  |  |  | -Constancia de Bomberos.<br>-Inspección de UMA<br>-Antecedentes Penales a Personas de Otro Departamento. |  |
|  | -Tasa Ambiental<br>-Tasa de Seguridad | -Cobro que se realiza Por Cada Tramite que Realiza un Contribuyente. | Se Cobra de acuerdo a Plan de Arbitrios. Vigente | Al Momento de Realizar el Pago de Un Impuesto. | Tarjeta de Identidad / RTN   |  |

Departamento de Control Tributario

Ana María Cabrera Domínguez

**INTIBUCÁ ES PARA TODOS**

Telefax (+504) 2783-0069 - 2789 -0660, email. [alcaldiaintibuca@gmail.com](mailto:alcaldiaintibuca@gmail.com)



# MUNICIPALIDAD DE INTIBUCÁ, INTIBUCÁ

Barrio El Centro, Intibucá, Intibucá, Honduras, C.A.  
Teléfono: (504) 2783-0069, Fax: (504) 2783-0660



## DEPARTAMENTO DE CONTROL TRIBUTARIO SOLICITUD DE PERMISO DE OPERACIÓN

**Nº 2371**

No. FORMULARIO

| No. | DATOS DEL NEGOCIO   |                             |
|-----|---|-----------------------------|
| 1   | Nombre del Negocio:   | Mobi-cel-#3                 |
| 2   | Actividad principal   | Venta de celulares y Acceso |
| 3   | R.T.N.  |                             |
| 4   | No. de registro en Cámara de Comercio:                                |                             |
| 5   | Tipo de Figura Legal ( Comerciante individual o sociedad mercantil) : |                             |

| No. | UBICACIÓN DEL NEGOCIO               |         |          |  |
|-----|-------------------------------------|---------|----------|--|
| 1   | Dirección del Negocio:              |         |          |  |
| 2   | Teléfono:                           |         |          |  |
| 3   | Nombre del propietario de inmueble: |         |          |  |
| 4   | Mapa:                               | Bloque: | Parcela: |  |

| No. | DATOS DEL PROPIETARIO / REPRESENTANTE LEGAL            |  |
|-----|--|--|
| 1   | Nombre completo del propietario / representante legal: |  |
| 2   | No. de identidad                                       |  |
| 3   | No. de solvencia municipal                             |  |
| 4   | R.T.N. personal  |  |
| 5   | Nacionalidad   |  |

| No. | DATOS DE INICIO DE OPERACIÓN         |  |
|-----|--------------------------------------|--|
| 1   | Fecha de inicio de operaciones:      |  |
| 2   | Inversión o capital inicial:         |  |
| 3   | Volumen de venta estimado a 3 meses: |  |
| 4   | Tipo de rótulo:                      |  |
| 5   | Tamaño de rótulo:                    |  |

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

Intibucá, Intibucá, \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_  
Firma del propietario o Repr. Legal

-----  
**PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL TRIBUTARIO**  
-----

Solicitud recibida: el \_\_\_ de \_\_\_ de \_\_\_ Tasado por: \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN JURADA

### SOBRE VOLUMEN DE INGRESOS, PRODUCCIÓN O VENTAS

Periodo: Del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201 \_\_\_\_\_

#### I.- NOMBRE DEL PROPIETARIO

| 1er. Apellido | 2do. Apellido | 1er. Nombre | 2do. Nombre |
|---------------|---------------|-------------|-------------|
|               |               |             |             |

#### II.- DIRECCIÓN EXACTA

| CASA No. | Calle o Ave. | Bó. o Colonia | Aldea o Caserío | Departamento |
|----------|--------------|---------------|-----------------|--------------|
|          |              |               |                 |              |

#### III.- OTROS DATOS PERSONALES

| R.T.N. | T. de Identidad | Solvencia Municipal | No. Permiso de operación |
|--------|-----------------|---------------------|--------------------------|
|        |                 |                     |                          |

#### IV.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

| Nombre Razón o Denominación Social | Dirección Exacta | Cod. Catastral |
|------------------------------------|------------------|----------------|
|                                    |                  |                |

#### V.- INFORMACIÓN FINANCIERA

|  | Art. 78    | Art. 79    |
|--|------------|------------|
| 1.- Volumen de Producción, Ingresos o Ventas | Lps. _____ | Lps. _____ |
| 2.- No. De Mesas de Billar                   | _____      |            |
| 3.- No. de Rockolas                          | _____      |            |

Nota.- Deberán declararse todos los ingresos obtenidos sin deducción de costos o gastos de operación. Ver artículos al Reverso

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

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

\_\_\_\_\_  
Firma Propietario o Representante

**USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA**

Fecha de Recibo \_\_\_\_\_ No. De Registro \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Revisado por \_\_\_\_\_ Impuesto a Pagar: Lps. \_\_\_\_\_

## DECLARACIÓN JURADA

### SOBRE VOLUMEN DE INGRESOS, PRODUCCIÓN O VENTAS

Periodo: Del \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ Al \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201 \_\_\_\_\_

#### I.- NOMBRE DEL PROPIETARIO

| 1er. Apellido | 2do. Apellido | 1er. Nombre | 2do. Nombre |
|---------------|---------------|-------------|-------------|
|               |               |             |             |

#### II.- DIRECCIÓN EXACTA

| CASA No. | Calle o Ave. | Bd. o Colonia | Aldea o Caserío | Departamento |
|----------|--------------|---------------|-----------------|--------------|
|          |              |               |                 |              |

#### III.- OTROS DATOS PERSONALES

| R.T.N. | T. de Identidad | Solvencia Municipal | No. Permiso de operación |
|--------|-----------------|---------------------|--------------------------|
|        |                 |                     |                          |

#### IV.- DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

| Nombre Razón o Denominación Social | Dirección Exacta | Cod. Catastral |
|------------------------------------|------------------|----------------|
|                                    |                  |                |

#### V.- INFORMACIÓN FINANCIERA

|  | Art. 78                   | Art. 79                   |
|--|---------------------------|---------------------------|
| 1.- Volumen de Producción, Ingresos o Ventas | Lps. <input type="text"/> | Lps. <input type="text"/> |
| 2.- No. De Mesas de Billar                   | <input type="text"/>      | <input type="text"/>      |
| 3.- No. de Rockolas                          | <input type="text"/>      | <input type="text"/>      |

Nota.- Deberán declararse todos los ingresos obtenidos sin deducción de costos o gastos de operación. Ver artículos al Reverso

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

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

\_\_\_\_\_  
Firma Propietario o Representante

**USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA**

Fecha de Recibo \_\_\_\_\_ No. De Registro \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Revisado por \_\_\_\_\_ Impuesto a Pagar: Lps. \_\_\_\_\_



## MUNICIPALIDAD DE INTIBUCÁ, INTIBUCÁ

Barrio El Centro, Intibucá, Intibucá, Honduras, C.A.  
Teléfono: (504)783-0069. Fax: (504)783-0660.



### REQUISITOS PARA LA APERTURA DE NEGOCIO CATEGORÍA 1 (Microempresas)

#### **Comercial:**

- |   |                        |                                   |
|---|------------------------|-----------------------------------|
| 1. Tiendas de ropa usada                      | 7. Venta de artesanías | 12. Venta de piñatas              |
| 2. Pulperías                                  | 8. Ataris              | 13. Floristerías                  |
| 3. Venta de papelería escolar                 | 9. Reposterías         | 14. Venta de artículos religiosos |
| 4. Puestos de venta de verduras en el mercado | 10. Troqueros          | 15. Venta de jarcia               |
| 5. Venta de refrescos                         | 11. Venta de golosinas |                                   |

#### **Servicios**

- |  |   |
|--|---|
| 1. Salas de belleza y barberías  | 7. Talleres mecánicos                                     |
| 2. Gimnasios   | 8. Glorietas, casetas, cafeterías, merenderos, heladerías |
| 3. Disco móvil y conjuntos musicales   | 9. Distribuidora avícola                                  |
| 4. Estacionamiento privado de vehículos  | 10. Molinos   |
| 5. Puntos de taxis colectivos  | 11. Hospedajes y pensiones                                |
| 6. Talleres de reparación (radio, televisión, refrigeración, pintura, radio, bicicletas, relojes, zapatos) | 12. Venta de ataúdes                                      |
|  | 13. Fotocopiadoras  |

#### **Industrial**

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| 1. Sastrerías, costurerías                       | 5. Vidrierías                       |
| 2. Fábrica de calzado (reparación, confección)   | 6. Talleres de enderezado y pintura |
| 3. Fábrica de artículos de madera (carpinterías) | 7. Talleres de balconería           |
| 4. Ladrilleras y tejerías                        | 8. Elaboración artesanal de vinos   |

#### **Requisitos generales:**

1. Copia de tarjeta de identidad,
2. Copia de solvencia municipal,
3. Formulario de solicitud de permiso debidamente completado (solicitarlo en ventanilla de trámites de la municipalidad).

#### **Nota (Requisitos Especiales):**

1. Los establecimientos que elaboran y/o venden productos alimenticios deberán presentar licencia sanitaria,
2. Talleres de enderezado y pintura, talleres de balconería, talleres mecánicos, vidrierías, elaboración artesanal de vinos, deberán presentar constancia de Unidad Municipal Ambiental (UMA).

**REQUISITOS PARA LA APERTURA DE NEGOCIO  
CATEGORÍA 2 (empresas legalmente constituidas)**

11. Almacenes (agencias comerciales)
12. Tienda y bazares (calzado, vestuario etc. nuevos)
13. Abarrotería y supermercados
14. Bodega (granos básicos)
15. Ferrería y venta de repuestos
16. Cooperativa dedicada a la actividad comercial
17. Joyería y relojería
18. Carnicería
19. Venta de lácteos
20. Venta de Celulares

**Comercial:**

1. Librerías
2. Librerías y papelería
3. Foto estudios
4. Laboratorios fotográficos
5. Mercaditos
6. Casas comerciales
7. Ventas de pintura
8. Ventas de electrodomésticos
9. Distribuidora de concentrados para animales
10. Ferrerías

**Servicio:**

1. Lavanderías
2. Agencias de viajes
3. Agencias de bienes raíces
4. Bufetes, consultorios y tramitaciones
5. Edificio comercial
6. Hoteles, posadas y moteles
7. Servicio de energía eléctrica y HONDUTEL
8. Distribuidoras
9. Auto lotes
10. Parqueo de vehículos privados
11. Centro de Entretención

**Industrial:**

1. Explotación de cantera y balastre
2. Panaderías
3. Procesadoras de alimentos
4. Purificadoras de agua

**Requisitos generales:**

Copia de tarjeta de identidad,  
Copia de solvencia municipal,  
Formulario de solicitud de permiso debidamente completado (solicitarlo en ventanilla de trámites de la municipalidad),  
Copia de escritura de constitución,  
Copia de RTN,  
Inscripción en la cámara de comercio.

**Requisitos Especiales:**

Los establecimientos que elaboran y/o venden productos alimenticios deberán presentar licencia sanitaria.  
Explotación de cantera y balastre, cooperativas dedicada a la actividad comercial deberán presentar constancia de la Unidad Municipal Ambiental (UMA).  
Los establecimientos que elaboran y/o venden productos alimenticios y aquellos que prestan servicios deberán contar con cisterna en su edificio.  
Los establecimientos que elaboran y/o venden productos alimenticios deberán contar con la inspección de la U.M.A.

### CATEGORÍA 3 (REQUISITOS ESPECIALES)

#### Requisitos generales:

Copia de tarjeta de identidad

Copia de solvencia municipal

Formulario de solicitud de permiso debidamente completado (solicitarlo en ventanilla de trámites de la municipalidad)

Copia de escritura de constitución

Copia de RTN

Inscripción en la cámara de comercio

Aprobación de corporación municipal

Los establecimientos que elaboran y/o venden productos alimenticios y aquellos que prestan servicios deberán contar con cisterna en su edificio.

1. Talleres de lubricación y lavado de vehículos
2. Aserraderos

#### Requisitos especiales:

1. Constancia de UMA

1. Distribuidores de refrescos y cervezas
2. Depósitos de aguardiente
3. Casinos, centros nocturnos, bares, discotecas
4. Juegos de salón
5. Restaurantes
6. Billares

#### Requisitos especiales:

1. Fotocopia de licencia de bebidas alcohólicas
2. Licencia Sanitaria

1. Servicio de transporte urbano e interurbano

#### Requisitos especiales:

1. Fotocopia de permiso de operación de SOPTRAVI

1. Radio emisoras
2. Compañías televisoras y compañías de cable

#### Requisitos especiales:

1. Fotocopia de permiso de CONATEL
2. Fotocopia de permiso de la ENEE

Establecimientos educativos

#### Requisitos especiales:

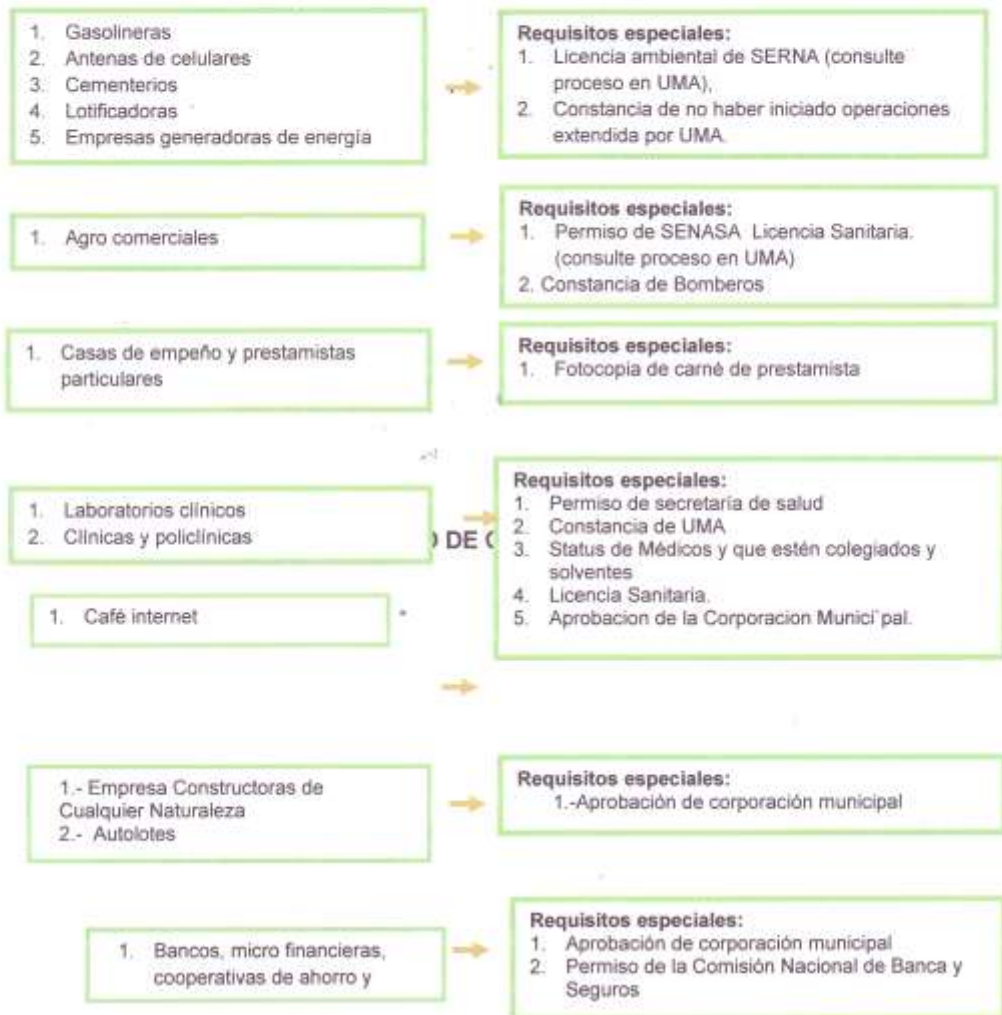
1. Fotocopia de ministerio de educación

Farmacias

#### Requisitos especiales:

1. Fotocopia del colegio químico farmacéutico de Honduras (para desempeñar la regencia profesional)
2. Fotocopia de certificado de establecimiento farmacéutico (depto. de regulación sanitaria)
3. Inscripción en Asociación, de farmacéuticos
4. Licencia Sanitaria







# MUNICIPALIDAD DE INTIBUCA, INTIBUCA

TEL. 2783-0069  
FAX. 2783-0660



2014

2018

## PERMISO DE OPERACION DE NEGOCIOS

Nº 013149

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

PROPIETARIO: \_\_\_\_\_

UBICACIÓN: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD PRINCIPAL: \_\_\_\_\_

Conforme al reglamento para la apertura y operación de establecimientos Comerciales, y de Servicios en este Municipio, el suscrito Alcalde Municipal concede el Presente Permiso el cual deberá ser colocado en sitio visible.

Dado en la Ciudad de Intibucá, Departamento de Intibucá a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año 201\_\_\_\_, este permiso es válido hasta el \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del año 201\_\_\_\_

NOTA: SIN FIRMA Y SELLO NO ES VALIDO

\_\_\_\_\_  
ALCALDE MUNICIPAL  
ING. JAVIER MARTINEZ

\_\_\_\_\_  
DEPTO. MUNICIPAL DE JUSTICIA

\_\_\_\_\_  
JEFE CONTROL TRIBUTARIO



**AVISO DE COBRO  
DEPARTAMENTO DE CONTROL TRIBUTARIO.**

Nombre del contribuyente: \_\_\_\_\_

Nº: \_\_\_\_\_

Dirección exacta: Bº: \_\_\_\_\_

Estimado contribuyente

Sírvase presentarse al departamento de control tributario para solventar su situación en cuanto al pago de sus impuestos de Bienes Inmuebles al periodo: Año \_\_\_\_\_ y cuyo monto es: Lps \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ con 0.00/100 C/vs ) el cual se detalla a continuación:

| <b>Código</b> | <b>Tributo</b>               | <b>Año</b> | <b>Total Lps</b> |
|---------------|------------------------------|------------|------------------|
| 11111         | Impuesto de Bienes Inmuebles | Año        | Lps              |
|               |                              |            |                  |
|               |                              |            |                  |
|               |                              |            |                  |
|               |                              |            |                  |
|               |                              |            |                  |
| Total         |                              |            | LPS              |

Se le concede un plazo de 30 días a partir de la fecha de emisión de este aviso para que se presente a cancelar lo anteriormente detallado.  
El no cumplimiento con el mismo dará lugar a proceder conforme a los artículos 111y112 de la ley de municipalidades vigente.

Los valores aquí mostrados se mantendrán fijos hasta el \_\_\_\_ de \_\_\_\_ del 2015  
Intibucá, Intibucá de \_\_\_\_\_ del año 2015.

\_\_\_\_\_  
José Santos García  
Auditor de Apremio

\_\_\_\_\_  
Depto. De Control Tributario