



Alcaldía Municipal Victoria, Yoro
Honduras C.A. Tel y fax: 2671-1159 y 2671-1014
E-mail: muni_victoria@hotmail.com



AVISO DE COBRO

SOBRE EL IMPUESTO INDUSTRIA, COMERCIO Y SERVICIO

Sr. (a): _____

Fecha de entrega: _____

La Municipalidad de Victoria, Yoro; por medio hace saber a los contribuyentes.

Que el periodo fiscal para efectuar el pago de los Impuestos Industria, Comercio y Servicio y el Permiso de Operación es del 1° al 31 de enero de cada año.

Favor presentarse a la oficina de control tributario para verificar sus saldos y así acordar un plan de pago si es necesario.

Recuerde que los periodos vencidos y los retrasos, acarrearán multas, intereses y recargos.

Los negocios que operen de forma ilegal pueden ser sancionados con cierre temporal definitivo del negocio.



CONTROL TRIBUTARIO MUNICIPAL

HECTOR AGUIRRE



MUNICIPALIDAD DE VICTORIA, YORO
DEPARTAMENTO DE CONTROL TRIBUTARIO

PLAN DE PAGOS

FECHA: _____

N°

DATOS DEL CONTRIBUYENTE:

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	N° Identidad
-----------------	------------------	---------	--------------

DIRECCIÓN EXACTA: _____

CLAVE: _____

DETALLE DE IMPUESTOS, TASAS Y SERVICIOS ADEUDADOS

PERÍODO IMPOSITIVO	CÓDIGO	TIPO DE IMPUESTO O SERVICIO	VALOR IMPUESTOS	VALOR SERVICIOS	MULTAS Y RECARGOS	TOTAL
TOTALES						

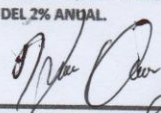
DETALLE DEL PLAN DE PAGO

N° DE CUOTAS	CÓDIGO	IMPUESTOS	SERVICIOS	MULTAS Y RECARGOS	INTERESES	TOTAL	VENCIMIENTO	
							MES	AÑO
TOTALES								

EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE SE ESTABLECEN EN EL PRESENTE PLAN, SE PROCEDERÁ A SU ANULACIÓN Y A EFECTUAR EL COBRO DE LOS VALORES ADEUDADOS POR LA VÍA JUDICIAL. LA ACEPTACIÓN DE ESTE PLAN DE PAGOS NO DA DERECHO A OBTENER UNA CONSTANCIA DE SOLVENCIA.

EL INCUMPLIMIENTO DE PAGO DE ESTE PLAN, DARÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DEL 1% DE RECARGO MENSUAL, MÁS APLICACIÓN DEL ARTÍCULO N° 109 DE LA LEY DE MUNICIPALIDADES Y SU REGLAMENTO, TASA DE INTERÉS ACTIVA Y RECARGO DEL 2% ANUAL.

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE



NOMBRE Y FIRMA AUTORIZADA
JEFE DE CONTROL TRIBUTARIO



ORIGINAL: CONTROL TRIBUTARIO
CC.: CONTRIBUYENTE
CC.: DEPTO. LEGAL



Alcaldía Municipal Victoria, Yoro
Honduras C.A. Tel./fax: 2671-1159 y 2671-1014
E-mail: muni_victoria@hotmail.com



Declaración de Cierre de Operaciones.

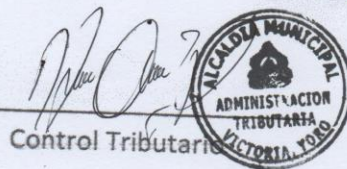
Yo, _____ con Identidad
No. _____ registrado como Propietario del
Negocio Denominado: _____
con Clave Catastral: _____ Comparezco ante la Oficina de Control
Tributario de la Municipalidad de Victoria, Yoro para informar que a
partir del día _____ de _____ del año _____
dicho negocio ha cerrado operaciones de manera: **Temporal ()** /
Total () por lo que solicito la suspensión de cualquier cargo a
partir de la fecha anteriormente expresada.

En caso de reanudar operaciones me comprometo a informar ante
su Oficina para su respectivo registro.

Señalo que esta declaración está sujeta a la supervisión por parte
del Departamento de Justicia Municipal.

Declarante

V.B. Juez de Policía



DECLARACIÓN INDIVIDUAL DE INGRESOS

IMPUESTO PERSONAL MUNICIPAL (VECINAL)

Identidad # _____ Clave Catastral _____

Señor **Sandro Ovilson Martínez Urbina**, Alcalde Municipal de Victoria, Yoro, en cumplimiento al Artículo No.77 del Decreto Legislativo No. 134-90 de la Ley de Municipalidades, con fecha 19 de Noviembre de 1990; presento mi declaración de Impuesto Personal.

DATOS GENERALES

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
-----------------	------------------	---------------	----------------

Lugar y fecha de nacimiento _____

Ocupación actual _____

Sexo M () F () Estado Civil: Casado () Soltero () Otros ()

Domicilio Exacto

<u>Barrio:</u>	<u>Colonia:</u>
<u>Aldea:</u>	<u>Caserío:</u>

RESUMEN DE INGRESOS

(A) Honorarios profesionales		
(B) Utilidad en transferencias de Bienes		
(C) Intereses, comisiones y Otros		
(D) Alquileres recibidos		
(E) Dividendos de empresas nacionales o extranjeras		
(F) Sueldos, salarios y gratificaciones(explique al reverso)		
(G) Ingresos de otras fuentes (explique al reverso)		
(H) Otros		
TOTAL DE INGRESOS GRAVABLES		

Valor declarado	Impuesto a pagar	Multa 10%	Intereses	Total a pagar
-----------------	------------------	-----------	-----------	---------------

Juro que la presente declaración contiene la información verídica y que muestra de manera fiel y exacta los ingresos obtenidos en el periodo del 1ero al 31 de Diciembre del 20____.

Victoria, Yoro _____ de _____ del 20____.



Firma o Huella digital



CORPORACIÓN MUNICIPAL DE VICTORIA, YORO

HONDURAS, C.A.

TEL./FAX: (504) 2671-0059 • TEL.: 2671-1014
correo electrónico: muni_victoria@hotmail.com

Licencia Para Operación De Negocio

No.: _____

A: _____

PROPIETARIO: _____

UBICACIÓN: _____

CÓDIGO CATASTRAL		
ZONA	CUADRA	PARCELA

ANEXO

CLASE DE NEGOCIO:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

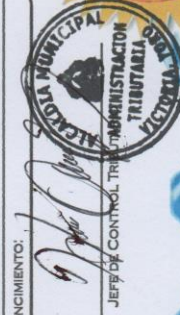
FECHA DE VENCIMIENTO:

CONFORME AL ART. 124 DEL REGLAMENTO DE LEY DE MUNICIPALIDADES Y LA MUNICIPALIDAD DE VICTORIA, YORO, AUTORIZA ÉSTE PERMISO EL CUAL DEBERÁ SER COLOCADO EN UN LUGAR VISIBLE Y RENOVADO EN EL MES DE ÉNERO DE CADA AÑO

DADO EN VICTORIA, YORO A LOS _____

DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO

20 _____



DECLARACION JURADA PARA IMPUESTOS SOBRE INDUSTRIAS, COMERCIO Y SERVICIOS.

Señor **Sandro Ovilson Martínez Urbina**, Alcalde Municipal de Victoria, Departamento de Yoro:
Conforme al Artículo 78 de reforma a la ley de Municipalidades del 20 de Octubre de 1990, bajo
Juramento doy mi Declaración Jurada de Volumen de Producción de Ingresos o Ventas Anuales
Correspondientes al año 20__

INFORMACION GENERAL

Nombre del Propietario _____
Identidad _____
Nombre del establecimiento _____
Dirección _____
Fecha establecida _____
No de Teléfono _____

FORMAS DE CONSTITUCION

1.- Sociedad Anónima () 3.- Resp. Limitada ()
2.- Individual () 4.- Grupo o Socios ()

Si tiene Anuncios o Rótulos Comerciales SI () NO ()

PRODUCCION DE VENTAS ANUALES

ACTIVIDAD A QUE SE DEDICA	VALOR DECLARADO
TOTAL DECLARADO	

ACTIVIDAD PRINCIPAL DEL NEGOCIO _____

USO EXCLUSIVO DE ADMON. TRIBUTARIA

ACTIVIDAD	VALOR DEC.	VALOR CAN.	BASE IM.	IMP. A PAGAR

SOLVENCIA MUNICIPAL _____ CLAVE _____



LUGAR Y FECHA _____

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE _____