



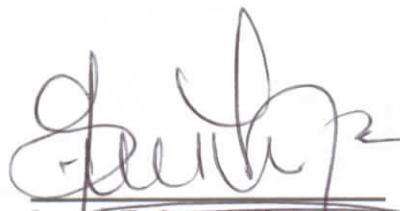
Municipalidad de San Francisco de Yojoa.
Departamento de Cortés; Honduras C.A.
Tel-Fax. 650-40-39
Alcaldía Municipal



***** **FORMATOS** *****

**La suscrita Directora del Departamento de Control Tributaria,
Por medio de la presente hace constar:**

Para la realización de trámites como ser pago de impuesto personal
Industria, comercio y servicio (apertura y renovación de negocio)
Se entrega formulario por cada tipo de impuesto antes mencionado,
Con una enumeración única por contribuyente.


Irma Sobeyda López
Directora de Control Tributario





REPÚBLICA DE HONDURAS
MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA

DECLARACION INDIVIDUAL DE INGRESOS
IMPUESTO PERSONAL MUNICIPAL

Nº 1026

R.T.N.

Tarjeta de Identidad

Solvencia Número

Cuadro "A" Datos Generales

NOMBRE COMPLETO

| 1er. Apellido | 2do. Apellido | 1er. Nombre | 2do. Nombre | A. de Casada |
|---------------|---------------|-------------|-------------|--------------|
| | | | | |

LUGAR DE NACIMIENTO

| País | | Departamento | Municipio |
|------|--|--------------|-----------|
| | | | |

| Fecha de Nacimiento | | | Ocupación Actual | Sexo | | | Estado Civil | |
|---------------------|---|---|------------------|------|---|--|--------------|------------|
| D | M | A | | M | F | | Soltero (a) | Casado (a) |
| | | | | | | | | |

DOMICILIO EXACTO

| Casa No. | Calle o Avenida | Calles o Avenidas que cruzan por donde vive |
|----------|-----------------|---------------------------------------------|
| | | |

Cuadro "B" Ingresos no Gravables Lps. _____

Cuadro "C" Ingresos Gravables:

| | | |
|--------------------------------------------------------|--|--|
| 1.- Honorarios Profesionales | | |
| 2.- Utilidad o Transferencia Bienes a Cualquier Título | | |
| 3.- Intereses, Comisiones y Otros | | |
| 4.- Alquileres Recibidos | | |
| 5.- Dividendos de Empresas Nacionales o Extranjeras | | |
| 6.- Sueldos, Salarios y Gratificaciones | | |
| 7.- Ingresos y Otras Fuentes | | |
| TOTAL DE INGRESOS GRAVABLES | | |
| 8.- Retención de la Fuente | | |
| 9.- IMPUESTO A PAGAR | | |

Juro que la presente Declaración contiene información verídica y que muestra de manera fiel y exacta los ingresos obtenidos en el período de:

_____ del 20 ____ A _____ del 20 ____

Lugar y Fecha: _____ de _____ del 20 ____

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE



MUNICIPALIDAD DE SAN FRANCISCO DE YOJOA - CONTROL TRIBUTARIO
IMPUESTO SOBRE INDUSTRIAS, COMERCIOS Y SERVICIOS
DECLARACIÓN JURADA

Nº: 31106

Periodo: Del _____ de _____ al _____ de _____ del _____

| | | | | | |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|---------------------------------|-------------------|--|
| No. DE DECLARACION | CEDULA DE IDENTIDAD | REGISTRO TRIBUTARIO | DECLARACION JURADA PARA: | | |
| | | | APERTURA | CIERRE | |
| | | | RENOVACION | RECTIFICAR | |

I. IDENTIFICACION DEL CONTRIBUYENTE:

| | |
|------------------------------------------|------------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL | TELEFONO |
| | |
| DIRECCION FISCAL DEL NEGOCIO | CANT. EMPLEADOS |
| | |

II. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

| | | | | | |
|--------------------------------|------------------|------------------------------|----------------------------|-----------------|---------------------|
| NOMBRE O DENOMINACION | ACTIVIDAD | No. PERMISO | CANTIDAD DE ROTULOS | | |
| | | | | | |
| TIPO DE ROTULO | | | | | |
| VOLANTE O PERPENDICULAR | CRUZADO | ADHERIDOS AL INMUEBLE | PINTADO | LUMINOSO | EN VEHICULOS |
| | | | | | |

III. INFORMACION PARA EL CALCULO DEL IMPUESTO Y TASAS POR SERVICIO:

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| | ART. 78 | ART. 79 |
| 1 VOLUMEN DE VENTAS, INGRESOS O PRODUCCION | LPS. | |
| 2 VOLUMEN DE VENTAS DE GASOLINAS, DIESEL, MEDICINAS IMPORTADAS Y GAS LPG (PRODUCTOS CONTROLADOS POR EL ESTADO) | | LPS. |
| 3 NUMERO DE MESAS DE BILLAR | | |
| 4 NUMERO DE ROCKOLAS, DISCOMOVIL, KARAOKES | | |
| 5 NUMERO DE HABITACIONES, HOTELES, MOTELES, ETC. | | |

NOTA: SE DEBERAN DECLARAR TODOS LOS INGRESOS OBTENIDOS SIN DEDUCCION DE COSTOS O GASTOS EXCEPTO INSTITUCIONES GUBERNAMENTALES Y EXPORTADORAS DE CAFE, QUE DEDUCIRAN COSTOS

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

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE

PARA USO EXCLUSIVO DE CONTROL TRIBUTARIO

| | | |
|--------------------------|-------------------------|------------------|
| FECHA DE RECIBIDO | IMPUESTO A PAGAR | TASAS |
| TASADO POR | PERMISO | ROTULO |
| REVISADO POR | TOTAL ANUAL | TOTAL MES |