



SOLICITUD TRÁMITES DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA

ALCALDIA MUNICIPAL DE UTILA, DEPARTAMENTO DE ISLAS
DE LA BAHÍA.

Reciban un cordial saludo, deseándoles éxitos en sus funciones diarias.

Yo: _____ Mayor de edad, estado
civil: _____, con nacionalidad: _____,
Profesión u oficio: _____, con domicilio y residente en el
municipio de: _____, con residencia en: _____, con
tarjeta de identidad #: _____, con el debido respeto
comparezco ante ustedes a solicitar:

Descripción	Tipo de Tramite	Cantidad
Constancia de Solvencia de Negocio	<input type="checkbox"/>	_____
Constancia de Cierre de Negocio	<input type="checkbox"/>	_____
Solicitud por Pegue de Agua	<input type="checkbox"/>	_____

Utila, Islas De La Bahía _____ de _____ 20__.

Firma

Nombre: _____

Identidad: _____

N0. Teléfono Móvil: _____

Luchemos Juntos por el cambio del Municipio



MUNICIPALIDAD DE UTILA

Formulario Declaracion de Ingresos para Solicitar Constancia de Pago o Exencion del Impto. Personal Municipal

Nº 951

Nombre: _____
 Direccion Actual: _____ R.T.N. _____
 Identidad N°.: _____ Extendida en: _____
 Profesion u Oficio: _____ Estado Civil: _____
 Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____
 Vecino de: _____ Nacionalidad: _____

DESCRIPCION DEL ORIGEN DE LOS INGRESOS BASE ANUAL

Sueldos: _____ Alquileres: _____ Comisiones: _____
 Rentas: _____ Bonificacion: _____ Otros: _____
 Intereses: _____ Prestaciones: _____ Total: _____

EXCLUSIVO PARA PERSONAS EXENTAS DEL PAGO DE IMPUESTOS PERSONAL MUNICIPAL

Marque con una X el concepto por el cual esta Exento

Persona Naturak Gravada en El Impto. Comercial	<input type="checkbox"/>	Mayor de 65 años con Ingresos Menores de Lps. 20,000.00	<input type="checkbox"/>	Constitucionalmente	<input type="checkbox"/>
Maestro de Educacion Primaria Publica	<input type="checkbox"/>	Jubilados y Pensionados Sobre la Cantidad que Perciba por este Concepto	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
Dependiente sin Ingreso	<input type="checkbox"/>	Estudiantes que depende de sus padres	<input type="checkbox"/>		

Depende Economicamente de: _____
 Identidad N°. _____ Solvencia Municipal N°. _____
 Municipio donde lo obtuvo: _____

Utila, Islas de la Bahia _____ de _____ del 2 _____

Firma del Responsable
De su Manutencion _____

Firma del Solicitante: _____



DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIO
**DECLARACIÓN JURADA DEL IMPUESTO SOBRE
 INDUSTRIA COMERCIO Y SERVICIO**

PERIODO IMPOSITIVO

AÑO

№. 000898

FECHA DE PRESENTACIÓN

DÍA	MES	AÑO

A. IDENTIFICACIÓN AL CONTRIBUYENTE

REGISTRO TRIBUTARIO	NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL

DIRECCIÓN ACTUAL EXACTA COMPLETA	NUMERO TELÉFONO

ACTIVIDAD ECONÓMICA	VOLUMEN SOBRE VENTAS
	LPS.

B. BASE GRAVABLE E IMPUESTO

BASE GRAVABLE	USO DE LA MUNICIPALIDAD	
	MENSUAL	ANUAL
Volumen de Producción		
Venta de Mercaderías		
Prestación de Servicios		
SUBTOTAL		
Venta Productos Controlados		
Cantidad Mesas de Billar		
TOTAL IMPUESTO		
Rótulos: LUMINOSOS <input type="radio"/> COLGANTES <input type="radio"/> PINTADOS <input type="radio"/> OTROS <input type="radio"/>		

C. TASAS POR SERVICIOS (USO MUNICIPALIDAD)

TREN DE ASEO	
BOMBEROS	
CEMENTERIO	
TASA DE SEGURIDAD	
PERMISO DE OPERACIÓN	
OTROS	

JURO QUE LA PRESENTE DECLARACIÓN CONTIENE INFORMACIÓN VERIDICA Y EXACTA DE LOS INGRESOS OBTENIDOS EN EL PERIODO DECLARADO DE ACUERDO A LA LEY DE MUNICIPALIDADES VIGENTE.

PRESENTAR ORIGINAL Y UNA COPIA

LUGAR Y FECHA _____

 FIRMA DEL CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DE PRESENTACIÓN		
DÍA	MES	AÑO

DECLARACIÓN JURADA DEL IMPUESTO SOBRE
 INDUSTRIAS, COMERCIO Y SERVICIOS
 AÑO

Nombre o Razón Social

IMPUESTO MENSUAL A PAGAR
VOLUMEN
SERVICIOS
TASAS
TOTAL A PAGAR

FIRMA DEL RECEPTOR _____ FECHA _____

FIRMA REVISOR _____ FECHA _____

FIRMA SUPERVISOR _____ FECHA _____

INSTRUCTIVO PARA LLENAR LA DECLARACIÓN JURADA DEL IMPUESTO SOBRE INDUSTRIAS, COMERCIOS Y SERVICIOS

RECOMENDACIONES GENERALES

- Llene el formulario de ser posible a máquina, en caso contrario con letra de molde legible.
- Verifique que el formulario esté completamente lleno y firmado.
- Presente el Registro Tributario Nacional al momento de entregar el formulario en la oficina receptora.
- Exija que se le entregue su comprobante de presentación debidamente sellado por la oficina receptora
- LAS PARTES SOMBREADAS SON PARA USO EXCLUSIVO DE LA MUNICIPALIDAD.

INSTRUCCIONES

1. Número de la declaración: Uso Municipal
2. Periodo Impositivo: Señale el año que está declarando marcando los cuatro dígitos.

A. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

3. Registro tributario: Anote este dato exactamente igual a la clave alfanumérica que aparece en su tarjeta de Registro Tributario Nacional (R.T.N.) Esto evitara que sus impuestos pagados le sean acreditados a otra persona.
4. Nombre o denominación social: Llene este dato exactamente como aparece en su tarjeta de R.T.N.
5. Dirección actual y exacta del contribuyente: Indique la dirección actual donde reside.
6. Escriba de forma clara y legible todos los datos que se requieren.

B. BASE GRAVABLE E IMPUESTO

En este cuadro de información, señale los valores de los ingresos brutos obtenidos según las líneas por tipo de ingresos que se detallan y el tipo de rotulo.

C. BASE GRAVABLE Y TASAS

Indique toda la información que se le pide para evitar errores en su aplicación. Utilizará solo las casillas que brindan información sobre cantidad de habitaciones en el caso de hoteles, rocolas y similares.

TRIBUTAR ES IMPULSAR EL PROGRESO MUNICIPAL