



# Municipalidad de Santa Lucía, F.M.

Honduras C.A.



Teléfono: (504) 2779-0404, 2779-0433, 2779-0439

Fax: (504) 2779-0295

## DEPARTAMENTO DE TRIBUTACIÓN

**No. 000088**

AVISO DE COBRO No. \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

CONTRIBUYENTE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

**Estimado Contribuyente:**

Sírvase cancelar en la Tesorería de este termino municipal los impuestos tasas, contribuciones y servicios correspondientes a :

### **IMUESTO SOBRE INDUSTRIA, COMERCIO Y SERVICIOS**

Correspondientes a los años: \_\_\_\_\_

Y que a la fecha asciende al valor de Lps. \_\_\_\_\_

Así estará colaborando en las obras de su comunidad, además le evitara de pago de multas y recargos.

Si ala fecha del recibo del presente aviso desea una explicación sobre el estado de su cuenta solicitarla a la oficina de Administración Tributaria Municipal



\_\_\_\_\_  
FIRMA DE RECIBIDO

ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE LA CITA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 201\_\_\_\_\_

HORA: \_\_\_\_\_

*Santa Lucía es de Todos*



*Municipalidad de Santa Lucia, F.M.*

Honduras C.A.



Teléfono: (504) 2779-0404, 2779-0433, 2779-0439

Fax; (504) 2779-0295

No. 000002

**DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA.**

**SOLICITUD PARA:**

CAMBIO EN EL NEGOCIO

CIERRE DE NEGOCIO

Fecha: \_\_\_\_\_

CONTRIBUYENTE: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

Estimado Contribuyente:

Sírvase cancelar en la Tesorería de este término municipal los impuestos tasas contribuciones y servicios correspondientes a :

**IMPUESTO SOBRE INDUSTRIA, COMERCIO Y SERVICIOS**

Correspondientes a los años: \_\_\_\_\_

Y que a la fecha asciende al valor de Lps. \_\_\_\_\_

Así estará colaborando en las obras de su comunidad, además le evitara de pago de multas y recargos.

Si a la fecha del recibo del presente aviso desea una Explicación sobre el estado de su cuenta solicitarla a la oficina de Administración Tributaria Municipal

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE RECIBIDO

\_\_\_\_\_  
ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA DE LA CITA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

*Santa Lucia, es de Todos*



CONTRATO UNILATERAL RECONOCIMIENTO Y CUMPLIMIENTO DE UNA DE DEUDA

No.003

Yo, \_\_\_\_\_ Mayor de edad

Estado Civil \_\_\_\_\_ Nacionalidad \_\_\_\_\_

Con domicilio en \_\_\_\_\_

Con identidad No. \_\_\_\_\_ Teléfono No. \_\_\_\_\_

Actuando en mi condición personal o de representante legal del la empresa o negocio \_\_\_\_\_

Con facultades suficientes para suscribir este contrato, comparezco por este medio a celebrar el presente contrato unilateral de cumplimiento de una deuda del impuesto de \_\_\_\_\_, contraída con la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA LUCÍA, FRANCISCO MORAZÁN y de acuerdo a lo que detalla en los términos y clausulas siguientes:

PRIMERA: Según notificación de cobro de fecha \_\_\_\_\_

Se mantiene una deuda con ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA LUCIA F.M. por un valor de \_\_\_\_\_ (Cantidad en Letras en L.) \_\_\_\_\_

Correspondiente al pago de impuestos de \_\_\_\_\_

Cantidad que reconozco adeudar en mi condición personal

SEGUNDA: Que la cantidad adeudada y descrita en la cláusula que antecede la pagare de la siguiente manera, un pago inicial de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ en (Lps) \_\_\_\_\_ y a partir

del \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ letras de cambio

mensuales por un valor de \_\_\_\_\_

En (Lps \_\_\_\_\_ ) hasta la fecha de \_\_\_\_\_

TERCERA: La falta de cumplimiento parcial o total de mi obligación, dara derecho a la ALCALDÍA MUNICIPAL DE SANTA LUCIA F.M. a exigir el cumplimiento total de la obligacion y a cobrar el 2% de interes mensual sobre el valor de cada letra.

CUARTA: Para los efectos de ejecución judicial me someto expresamente a la Jurisdicción de la ALCALDIA MUNICIPAL DE SANTA LUCIA F.M.

QUINTA: En virtud de los expresado, ratifico todas y cada una de las cláusulas que conforman este contrato comprometiéndome a cumplir de forma íntegra el mismo.

Firmado en el municipio de Santa Lucía, Francisco Morazán a los \_\_\_\_\_ Días del mes de \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

NOTA por ajuste o mora en los años \_\_\_\_\_ del impuesto

Sobre \_\_\_\_\_

Señor \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Identidad \_\_\_\_\_

Santa Lucía Pueblo con Encanto



Municipalidad de Santa Lucía, F.M.

Honduras C.A.



Teléfono: (504)2779-0404,2779-0433,2779-0439

Fax;(504)2779-0295

ACTA OFICIAL DE INSPECCION No. 000028

EN LA ALDEA O CASERIO DE \_\_\_\_\_  
A LOS \_\_\_\_\_ DEL MES DE \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_ SIENDO  
LAS \_\_\_\_\_: \_\_\_\_\_ AM PM ACTUANDO COMO DELEGADOS DE LA  
MUNICIPALIDAD LOS SEÑORES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Y LA PARTE INTERESADA

SE PROCEDIÓ A REALIZAR LA INSPECCIÓN DE CAMPO DANDO COMO  
RESULTADOS LAS SIGUIETES OBSERVACIONES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NOTA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
DELEGADO

\_\_\_\_\_  
DELEGADO

\_\_\_\_\_  
PARTE INTERESADA

*Santa Lucía es de Todos*