



**ALCALDIA MUNICIPAL DE MARCOVIA
CHOLUTECA, HONDURAS
DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA**



Marcovia 10 de Febrero del 2021

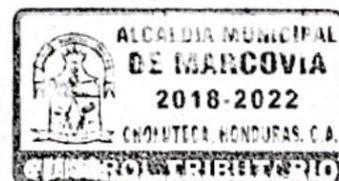
**Angie Melissa Maldonado
Técnico enlace OIP
Su oficina**

Le saludo muy cordialmente esperando se encuentre bien de salud y deseando éxitos en sus funciones diarias.

El motivo de la presente es para notificarle que le adjunto a la presente, el informe los documentos solicitados por su oficina, detallados a continuación:

- **PROCEDIMIENTOS**
- **REQUISITOS**
- **FORMATOS**
- **TASAS Y DERECHOS**
- **REGISTROS PUBLICOS**
- **PERMISOS DE OPERACIÓN REALIZADOS POR EL DEPARTAMENTO DE CONTROL TRIBUTARIO DURANTE EL MES DE ENERO DEL 2021.**

Y para fines que el interesado estime conveniente se le extiende la presente en el Municipio de Marcovia, Departamento de Choluteca a los 10 días del mes de Febrero del año 2021.



Melissa Gutiérrez
MELISSA YANETH GUTIERREZ

Jefa del Departamento de Administración Tributaria

MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA

AVISO DE COBRO N° 0036578

TEL: 2722-2071 //2722-2072

OFICINA DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA
SECCION DE FACTURACION Y COBRO



NOMBRE: _____

DIRECCION: _____

CLAVE CATASTRAL

DIA	MES	AÑO

Zona	Cuadra	Parcela	Anexo	# Casa

CODIGO	DESCRIPCION	MONTO		10%DESCTO. POR PAGO ANTICIPADO		TOTAL A PAGAR	
		Lps.		Lps.		Lps.	
	MULTAS						
	RECARGOS						
	INTERESES						
	SUMAS						

SIRVASE CANCELAR EN LA TESORERIA LA SUMA DE : _____

Original: Oficina
1° Copia: Contribuyente
Papel Químico

IMPRENTA SAN JOSÉ OBRERO TEL:2782-5465 R.T.N 06019003192314

Firma Encargado de Facturación y Cobro

BANMA/BID-CDP-10FC



MUNICIPALIDAD DE MARCOVIA

DECLARACIÓN JURADA IMPUESTO PERSONAL MUNICIPAL

Nº 000551

Periodo Impositivo

2	Año
---	-----

Día	Mes	Año

A. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

NOMBRE										
Registro Tributario			Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
3									4	

5	Nacionalidad	6	Lugar de Nacimiento	7	Fecha de Nacimiento			8	Identidad No.	9	Sexo		10	Profesión u Oficio
					Día	Mes	Año				M	F		

DIRECCIÓN ACTUAL COMPLETA

11	Barrio/Colonia, Avenida, Calle, No. de Casa	Teléfono
----	---	----------

ACTIVIDAD ECONÓMICA/OCUPACIÓN

12	Actividad Económica Principal	13	Código de Act. Econ.	OCUPACIÓN	Código de Ocupación	14	Años de vivir en el Municipio
----	-------------------------------	----	----------------------	-----------	---------------------	----	-------------------------------

B. SUMEN DE INGRESO Y DETERMINACIÓN DE LA BASE GRAVABLE

INGRESOS	VALORES	NOMBRES DEL PAGADOR
15. Sueldos y Salarios		
16. Honorarios Profesionales		
17. Alquileres Recibidos		
18. Intereses Recibidos		
19. Dividendos Recibidos		
20. Comisiones Recibidas		
21. Venta de Mercaderías		
22. Prestación de Servicios		
23. Otros Ingresos		
24. TOTAL BASE GRAVABLE		

C. DETERMINACIÓN DEL IMPUESTO Y TOTAL A PAGAR

Para uso de la municipalidad

25. IMPUESTO A PAGAR			
26. Menos: Retención			
27. SALDO A PAGAR			
28. Más: Multa (10% S/Impto. a pagar)			
29. Recargo (% S/Saldo a Pagar)			
30. TOTAL A PAGAR			

Juro que la presente declaración contiene información verídica y exacta de los ingresos obtenidos en el periodo declarado, de acuerdo a la ley de Municipalidades vigente.

Lugar y Fecha

Firma del Contribuyente o Representante Legal

No. de Declaración

Fecha de Presentación y Sello de Recepción

República de Honduras
Municipalidad de Choluteca
Departamento de Control Tributario

DECLARACIÓN DE IMPUESTO
PERSONAL MUNICIPAL
AÑO 20__

COMPROBANTE DE DECLARACIÓN

Nombre del Empleador
R.T.N.

No. de Recibo de Pago

Valor Retención

Día	Mes	Año

Nombre del Contribuyente (Primer/Segundo Apellido, Nombres)

IDENTIDAD No.									

Ver al reverso la tabla para calcular el Impuesto Personal

TARIFA

De		Hasta	L. por Millar
1.	a	5.00	L. 1.50
5.001	a	10.000	L. 2.00
10.00	a	20.000	L. 2.50
20.001	a	30.000	L. 3.00
30.000	a	50.000	L. 3.50
50.001	a	75.000	L. 3.75
75.001	a	100.000	L. 4.00
100.001	a	150.000	L. 5.00
150.001	a	más	L. 5.25

Nº 0000557

MUNICIPALIDAD DE: _____

Nº DE DECLARACION

DECLARACION JURADA SOBRE VOLUMEN DE PRODUCCIÓN O VENTAS

Periodo: Del _____ de _____ al _____ de _____ de 200_____

I. NOMBRE DEL PROPIETARIO:

1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre

II. DIRECCIÓN EXACTA:

Casa No.	Calle o Avenida	Barrio o Colonia	Aldea o Caserío	Departamento

III. OTROS DATOS PERSONALES:

R.T.N.	Tarjeta de Identidad	Solvencia Municipal	P. de Operación

IV. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:

Nombre, Razón o Denominación Social:	Dirección Exacta	Cod. Catastral

Tipo de Sociedad _____ Fecha de Inicio _____

Actividad Economico _____

Oficina Principal () Sucursal (.) Agencia ()

Nº de Cuartos _____ Nº de Rockolas _____ Nº Mesas de Billar _____ Otros _____

TIPO DE RÓTULOS (S) Volantes o Perpendiculares () Cruzando la Calle ()

Adheridos al Edificio () Pintados o Dibujados ()

V. INFORMACIÓN FINANCIERA:

Volumen de Producción o Ventas del Periodo: Lps. _____

Valor Total de los Activos al Final del Ejercicio: Lps. _____

Valor Total de Producción o Ventas Periodos Anteriores

De 200 ____ A 200 ____ Lps. _____ De 200 ____ A 200 ____ Lps. _____

De 200 ____ A 200 ____ Lps. _____ De 200 ____ A 200 ____ Lps. _____

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

Fecha de Recibo _____ No. de Registro _____ Clasif. Mpal. _____

Revisado por _____ Impuesto a Pagar: Lps. _____