



REPUBLICA DE HONDURAS
ALCALDIA MUNICIPAL DE CEGUACA S.B.
TEL ALCALDE: 95501019
m_ceguaca@hotmail.com



DECLARACION JURADA		NUMERO DE DECLARACION		
IMPUESTO PERSONAL MUNICIPAL		NUMERO DE SOLVENCIA		
IDENTIDAD DEL CONTRIBUYENTE				
IDENTIDAD		NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE		
NACIONALIDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	
DIRECCION DEL CONTRIBUYENTE			TELEFONO	
ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL		OCUPACION	AÑOS DE VIVIR EN EL MUNICIPIO	
INGRESOS				
INGRESOS		VALORES	NOMBRE DEL PAGADOR	
SUELDOS Y SALARIOS				
HONORARIOS PROFESIONALES				
ALQUILERES RECIBIDOS				
INTERESES RECIBIDOS				
DIVIDENDOS RECIBIDOS				
COMISIONES RECIBIDAS				
VENTA DE MERCADERIA				
PRESTACIONES DE SERVICIOS				
OTROS INGRESOS				
TOTAL BASE GRAVABLE				
DETERMINACION DEL IMPUESTO Y TOTAL A PAGAR			PARA USO DE LA MUNICIPALIDAD	
IMPUESTO A PAGAR				
MULTA POR DECLARACION TARDIA				
RECARGOS POR IMPUESTOS				
INTERESES POR IMPUESTOS				
RECUP. IMPUESTO PERSONAL				
SUB TOTAL				
DESCUENTO 10%				
TOTAL A PAGAR				

JURO QUE LA PRESENTE DECLARACION CONTIENE INFORMACION VERIDICA Y EXACTA DE LOS INGRESOS OBTENIDOS EN EL PERIODO DECLARADO, DE ACURDO A LA LEY DE MUNICIPALIDADES.

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

"UNIDOS POR UNA CEGUACA MEJOR"



REPUBLICA DE HONDURAS
 ALCALDIA MUNICIPAL DE CEGUACA S.B.
 TEL ALCALDE: 95501019
 m_ceguaca@hotmail.com



REPUBLICA DE HONDURAS
 MUNICIPALIDAD DE CEGUACA, SANTA BARBARA

DECLARACION JURADA N° DE DECLARACION:
 SOBRE EL VOLUMEN DE INGRESOS, PRODUCTOS O VENTAS.
 DEL 01 DE ENERO 2022 AL 31 DE DICIEMBRE 2022

I. NOMBRE DEL PROPIETARIO

1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	1ER NOMBRE	2DO NOMBRE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

II. DIRECCION EXACTA

CASA N°	BARRIO O COLONIA	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

III. OTROS DATOS PERSONALES

R.T.N	D.N.I	SOLVENCIA MUNICIPAL	N° DE PERMISO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IV. DATOS DE ESTABLECIMIENTO

NOMBRE RAZON O DENOMINACION SOCIAL	DIRECCION EXACTA	COD. CATASTRAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TIPO DE SOCIEDAD: _____ INICIO DE OPERACIÓN: _____

ACTIVIDAD ECONOMICA: _____

OFICINA PRINCIPAL SUCURSAL AGENCIA

N°.CUARTOS N° ROKOLAS N° MESAS DE BILLAR OTROS

TIPO DE ROTULOS VOLANTES O PERPENDICULARES CRUZANDO LA CALLE
 ADHERIDOS AL EDIFICIO PINTADOS O DIBUJADOS

V. INFORMACION FINANCIERA

VOLUMEN DE PRODUCCION O VENTAS DEL PERIODO LPS. _____

VALOR TOTAL DE ACTIVOS FIJOS AL FINAL DEL EJERCICIO LPS. _____

VOLUMEN DE PRODUCCION O VENTAS DEL PERIODOS ANTERIORES.

DE 20__ A 20__ LPS. _____ DE 20__ A 20__ LPS. _____
 DE 20__ A 20__ LPS. _____ DE 20__ A 20__ LPS. _____

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

 LUGAR Y FECHA

 FIRMA. PROPIETARIO O REPRESENTANTE

USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA MUNICIPAL TRIBUTARIA

FECHA DE RECIBIDO: _____ N° DE REGISTRO _____ CODIGO _____

REVISADO POR. _____ IMPUESTO A PAGAR: LPS. _____