



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



Cristian Rodquez

DECLARACION JURADA

NUMERO DE DECLARACION

IMPUESTO PERSONAL MUNICIPAL

IDENTIDAD DEL CONTRIBUYENTE			
IDENTIDAD		NOMBRE DEL CONTRIBUYENTE	
NACIONALIDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
HONDUREÑA			
LUGAR			
ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL	OCUPACION	AÑOS DE VIVIR EN EL MUNICIPIO	
INGRESOS Y DETERMINACIONES DE LA BASE GRAVABLE			
INGRESOS	VALORES	NOMBRE DEL PAGADOR	
SUELDOS Y SALARIOS			
HONORARIOS PROFECIONALES			
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 PRESESNTE DECLARACION CONTIENE INFORMACION VERIDICA Y EXACTA DE LOS INGRESOS OBTENIDOS EN EL PERIODO DECLARADO, DE ACURDO A LA LEY DE MUNICIPALIDADES.

CEGUACA S.B 04-05-2022

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



Cristian Rodriguez



REPUBLICA DE HONDURAS
 MUNICIPALIDAD DE CEGUACA, SANTA BARBARA

DECLARACION JURADA N° DE DECLARACION:

SOBRE EL VOLUMEN DE INGRESOS, PRODUCTOS O VENTAS.

DEL ____ DE _____ AL ____ DE _____

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. _____