



**MUNICIPALIDAD DE LA ESPERANZA  
DEPARTAMENTO DE INTIBUCA**



Bo. El centro, Frente al Parque López, La Esperanza Intibucá, Honduras C.A  
Tels.:(2783-1818 / 2783-1296. Fax. (504) 2783-2124 E-mail: munilaeza@yahoo.com

**PLAN DE PAGO**

**Nº 000554**

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

NOMBRES Y APELLIDOS

Nº DE IDENTIDAD

\_\_\_\_\_

DIRECCION EXACTA

**DETALLE DE IMPUESTO : TASAS Y SERVICIOS ADEUDADOS**

AÑO Y MES IMPOSITIVO	TIPO DE IMPUESTO O SERVICIO	TOTAL ADEUDADO	FECHA DE PAGO

**DETALLE DE PLANA DE PAGO**

NUMERO DE CUOTAS	DATOS DE LACUOTA		TOTAL
	DIA MES AÑO	VALOR CUOTA	

En caso de incumplimiento de las obligaciones que se establecen en el presente plan, se procederá a su anulación y a efectuar el cobro de los valores adeudados por vía judicial, la aceptación de este plan de pago. El presente le dará derecho a una constancia de solvencia.

  
V.B. ALCALDE MUNICIPAL  
FIRMA DEL CONTRIBUYENTE

  
FIRMA CONTROL TRIBUTARIO

