

En la Ciudad de Santa Tecla, por este medio y a través de la información proporcionada en este formulario y los requisitos que lo acompañan, me dirijo a usted para solicitar:

A. INFORMACION GENERAL													
I. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE:		PROPIETARIO		( )		REPRESENTANTE LEGAL		( )		APODERADO		( )	
Nombres				Primer apellido				Segundo apellido					
DUI No.				NIT No.									
DIRECCIÓN PARTICULAR DEL SOLICITANTE													
Número de teléfono línea fija				Número de teléfono celular				Correo electrónico					
II. INFORMACIÓN ADICIONAL													
DIRECCIÓN PARA RECIBIR NOTIFICACIONES EN EL MUNICIPIO DE SANTA TECLA								Número de teléfono del contador de la empresa					
Nombre del contador													
III. INFORMACIÓN DE LA EMPRESA													
Razón social (nombre de la persona jurídica)					Denominación comercial (nombre del establecimiento)								
ACTIVIDAD ECONÓMICA								NIT No.					
DIRECCIÓN EXACTA DONDE FUNCIONA EL ESTABLECIMIENTO													
Número de teléfono línea fija			Número de teléfono celular			Correo electrónico							
IV. INFORMACION DE LA CASA MATRIZ													
DIRECCIÓN DE LA CASA MATRIZ													
Telefono			Fax			Correo electrónico							
B. DATOS DEL TRÁMITE SOLICITADO													
REGISTRO TRIBUTARIO													
1. CALIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS													
FECHA DE INICIO DE OPERACIONES			ACTIVO IMPONIBLE INICIAL (SEGÚN BALANCE O INVENTARIO)				Número de NIC según recibo de alumbrado eléctrico						
Día	Mes	Año	\$										
2. MODIFICACIONES EN CUENTA													
CAMBIO DE DIRECCIÓN													
CUENTA MUNICIPAL				DIRECCIÓN ACTUAL									
FECHA DE CAMBIO DE DIRECCIÓN			DIRECCIÓN ANTERIOR										
Día	Mes	Año											
MODIFICACIÓN DE RAZÓN SOCIAL													
CUENTA MUNICIPAL				RAZON SOCIAL ACTUAL									
FECHA DE MODIFICACIÓN DE RAZÓN SOCIAL			RAZON SOCIAL ANTERIOR										
Día	Mes	Año											
CAMBIO DE REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO													
CUENTA MUNICIPAL				REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO ACTUAL									
FECHA DE CAMBIO DE REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO			REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO ANTERIOR										
Día	Mes	Año											

CAMBIO DE DENOMINACIÓN COMERCIAL							
CUENTA MUNICIPAL				DENOMINACIÓN COMERCIAL ACTUAL			
FECHA DE CAMBIO DE DENOMINACIÓN COMERCIAL							
Día	Mes	Año	DENOMINACIÓN COMERCIAL ANTERIOR				
3. DECLARACIÓN DEL ACTIVO ANUAL							
PERIODO FISCAL			CUENTA MUNICIPAL				
ACTIVO SEGÚN BALANCE		\$					
DEDUCIBLES DEL EJERCICIO QUE DECLARA		- \$					
ACTIVO IMPONIBLE		= \$					
4. EMISIÓN DE CONSTANCIAS							
MOTIVO							
DIRIGIDO A							
5. LICENCIA/ MATRÍCULA/ PERMISO							
PRIMERA VEZ	( )	RENOVACIÓN	( )	DESCRIPCIÓN			
6. CIERRE DE ESTABLECIMIENTO							
CUENTA MUNICIPAL		MOTIVO DEL CIERRE DE LA EMPRESA					
FECHA DE CIERRE DEL ESTABLECIMIENTO				ESTABLECIMIENTO NO ERA RENTABLE	( )	PROBLEMAS DE SEGURIDAD	( )
Día	Mes	Año	CAMBIO DE MUNICIPIO	( )	FALLECIMIENTO DEL PROPIETARIO	( )	
			OTROS				
7. INSTALACIÓN DE RÓTULO, Y OTROS ANUNCIOS COMERCIALES							
PRIMERA VEZ	( )	RENOVACIÓN	( )	FECHA DE INSTALACIÓN DE PUBLICIDAD			
TIPO DE ANUNCIO	CANTIDAD	NÚMERO DE CARAS	ILUMINACIÓN	VISIBLE DESDE EL ESPACIO PÚBLICO	MEDIDAS EN METROS CUADRADOS		
					LARGO	ANCHO	ALTO
				( )			
				( )			
				( )			
				( )			
				( )			

Si va ha presentar más elementos publicitarios puede presentar un cuadro anexo que tenga el mismo formato que el cuadro del formulario.

Declaro que la información contenida en este documento corresponde absoluta y fidedignamente a la realidad y que se adecúa a lo exigido por la reglamentación municipal.

Manifiesto mi pleno conocimiento que el Gobierno Municipal de Santa Tecla en ejercicio de sus atribuciones y funciones de inspección, verificación y fiscalización establecidas por el Código Municipal, la Ley General Tributaria Municipal y las Ordenanzas municipales respectivas, está facultado para sancionar si constatase la falsedad de lo declarado, haciéndome responsable de la falta determinada y afrontando las acciones que la Ley dispone.

\_\_\_\_\_

Nombre y firma del contribuyente, apoderado o representante legal

SECCIÓN DE USO EXCLUSIVO DE LA MUNICIPALIDAD	
Nombre del receptor	
Firma del receptor	
Lugar, hora y fecha	
N° de control	
Sello	

SECCIÓN DE USO EXCLUSIVO DE LA MUNICIPALIDAD:

---



---



---



---



---



---



---



---