



## ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN VICENTE

DEPARTAMENTO DE SAN VICENTE, EL SALVADOR, C. A.

UNIDAD DE ADMINISTRACION TRIBUTARIA MUNICIPAL

TELEFONO: 2314-2412

Correo electrónico: [uatmsanvicente@yahoo.es](mailto:uatmsanvicente@yahoo.es)



### DEPARTAMENTO DE REGISTRO TRIBUTARIO CITATORIO DE EMPRESAS O NEGOCIO

Persona Natural

Sociedad

San Vicente, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Estimado

(a): \_\_\_\_\_

Dirección

Por medio de la presente, se le notifica que deberá presentarse al Departamento de Registro Tributario de esta municipalidad, a las \_\_\_\_\_ horas, del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del presente año para tratar asuntos relacionados con su NEGOCIO U EMPRESA, para la inscripción o modificación de su cuenta, debiendo traer a esta cita los siguientes documentos:

- 1- Fotocopia de último recibo de pago de impuestos municipales por el negocio
- 2- Fotocopia de último recibo de pago de tasas municipales del inmueble donde funciona el negocio.
- 3- Fotocopia de Documento Único de Identidad y del NIT del propietario o Representante Legal
- 4- Balance General, debidamente auditado de los Activos poseídos por la Empresa en esta Jurisdicción Municipal al 31 de Diciembre de los Años \_\_\_\_\_
- 5- Declaración Jurada de la Fecha de inicio de las operaciones de la sociedad en este Municipio
- 6- Declarar Cantidad de Rótulos que posee el negocio, fecha de instalación y sus medidas.

#### OTROS REQUISITOS PARA SOCIEDADES

- 7- Fotocopia del Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Sociedad
- 8- Testimonio de Escritura Pública de Constitución de Sociedad o Fotocopia Certificada de la Misma
- 9- Credencial del Representante Legal

Se le concede un plazo de 15 días para presentar los documentos solicitados para la Calificación de su negocio, previniéndole que de hacer caso omiso a la presente notificación se procederá a Determinar de Oficio la Obligación Tributaria Municipal de conformidad a los artículos 105 y 106 de la Ley General Tributaria Municipal.

Atentamente,

Gloria Patricia de Morales  
Jefe de la Unidad Tributaria Municipal

F. Contribuyente \_\_\_\_\_

Nombre:

Cargo:

Hora y fecha de Notificación

Sello