



# TRÁMITES DE RECAUDACIÓN REEMPLAZO DE DECLARACIONES

## REEMPLAZO DE DECLARACIONES

### DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE

El reemplazo de declaración opera en aquellos casos en los cuales el OT por error presentó su declaración en formulario incorrecto, debiendo elaborar la Declaración Jurada en el formulario correcto previo a la presentación de la solicitud.

#### 1. REQUISITOS

- a) Presentar un escrito de solicitud que debe contener los siguientes datos:
- Nombre del trámite o petición que está realizando
  - Órgano a quien se dirige - SAR
  - Generales del peticionario (Nombre completo de la Empresa, Comerciante Individual o Persona Natural según sea el caso, RTN, Dirección, Número de Teléfono Fijo, Teléfono Móvil y Correo Electrónico)
  - Indicar con claridad los hechos y razones en los que fundamenta su petición, describir el número de declaración incorrecta y correcta.
  - Fecha, nombre y firma del OT, Representante o Apoderado Legal
- b) Recibo Oficial de Pago con el Código de Impuesto 156 y Código de Concepto de Pago 1 por valor de L 200.00, período fiscal (mes y año de ingreso de la solicitud).
- c) Haber presentado la declaración original en el formulario correcto y consignar el número bajo el cual la presentó.
- c) Si la petición es por medio de Representante o Apoderado Legal, debe adjuntar la respectiva acreditación de poder autenticado. En caso de presentar copia del instrumento el mismo deberá ser cotejado con el original.

#### 2. BASE LEGAL

- Constitución de la Republica: Artículos 80, 321 y 351.
- Código Tributario: Artículos 55,86,87
- Ley de Procedimiento Administrativo: Artículos 50,51,60 literal b) 61,62 y 63.
- Ley de Fortalecimiento de los Ingresos, Equidad Social y Racionalización del Gasto Publico Decreto 17-2010 Artículo 49.

**FORMATO: SOLICITUD REEMPLAZO DE DECLARACIONES**

SEÑOR (A)  
MINISTRO (A) DIRECTOR (A)  
SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN DE RENTAS (SAR)

YO: \_\_\_\_\_, HONDUREÑO,  
MAYOR DE EDAD, CON NÚMERO DE IDENTIDAD \_\_\_\_\_ PROFESIÓN U  
OFICIO \_\_\_\_\_, DEL DOMICILIO DE \_\_\_\_\_, CON R.T.N. N°  
\_\_\_\_\_; DIRECCIÓN COMPLETA  
\_\_\_\_\_ TELÉFONO

No: \_\_\_\_\_ TELÉFONO MÓVIL No \_\_\_\_\_ CORREO  
ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_, COMPAREZCO ANTE USTED SEÑOR(A)  
MINISTRO (A) DIRECTOR (A), ACTUANDO EN MI CONDICIÓN DE  
\_\_\_\_\_ (SI ES PERSONA JURÍDICA ESPECIFICAR EL NOMBRE DE  
LA EMPRESA \_\_\_\_\_ Y EL RTN  
\_\_\_\_\_), PARA SOLICITAR “REEMPLAZO DE DECLARACIÓN No.  
\_\_\_\_\_”, DEL PERÍODO \_\_\_\_\_, IMPUESTO \_\_\_\_\_  
POR LA DECLARACIÓN No. \_\_\_\_\_”, DEL PERÍODO \_\_\_\_\_,  
IMPUESTO \_\_\_\_\_ POR LAS RAZONES Y HECHOS SIGUIENTES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

AL SEÑOR(A) MINISTRO (A) DIRECTOR (A) RESPETUOSAMENTE PIDO: ADMITIR EL  
PRESENTE ESCRITO JUNTO CON LA DOCUMENTACIÓN QUE SE ACOMPAÑAN Y  
RESOLVER DE CONFORMIDAD:

LUGAR Y FECHA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA