

Registro de Ajustadores y Auxiliares de Seguros

Declaración Jurada de no tener juicios pendientes

Yo _____, mayor de edad, casado, con número de identidad _____, Licenciado en _____, hondureño y de estedomicilio _____, actuando en mi condición de Representante Legal de la sociedad “_____”, por medio de la presente declaro lo siguiente:

1. Que en la actualidad no he sido notificado ni tampoco he tenido conocimiento que he sido sancionado, limitado o legalmente inhabilitado por la autoridad competente por algún delito grave que me limite para poder ejercer mis derechos ciudadanos, así como tampoco en el pasado he sido notificado o conocido de alguna sanción de este tipo.
2. Además, en ningún momento he recibido alguna notificación ni he conocido de alguna sanción que la Comisión me haya practicado ya sea con la cancelación de algún registro delo que esta institución lleva en sus libros, o porque esta me haya impuesto en virtud de haberfungido como funcionario, ya sea como Administrador, Director, Representante Legal, u otros, dentro de las instituciones que están bajo su supervisión, en la cual esta le haya revocado, cancelado o cerrado su autorización de existencia por parte de la Comisión.
3. Así también declaro que no conozco tener en este momento algún juicio que se me este siguiente, en algún juzgado dentro de la localidad o dentro del territorio nacional, ni tampoco en el pasado de haber sufrido alguno o de haber conocido alguno por haber efectuado dentro de mis actividades alguna mala práctica.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central a los _____ días del mes de _____ del año 202x.

Atentamente

(Firma)

(Nombre)



MARJORIE FUENTES
OFICIAL DE REGISTRO



MARÍA ERLINDA LANZA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
REGISTROS PÚBLICOS

30 de septiembre 2022

Registro de Ajustadores y Auxiliares de Seguros

Declaración Jurada de no estar comprendido dentro de las inhabilidades a que se refiere el literal f) del artículo 3 del Reglamento de Ajustadores de Pérdidas y Auxiliares de Seguros

Yo _____, mayor de edad, casado, con número de identidad _____, Licenciado en _____, hondureño y de estedomicilio _____, actuando en mi condición de Representante Legal de la sociedad “ _____”, por medio de la presente declaro que nome encuentro comprendido dentro de las inhabilidades siguientes:

- A) Las personas que estén legalmente inhabilitadas; y
- B) Los sancionados por la Comisión con la cancelación de su inscripción en algunos de los registros que ésta lleva, o los que hayan sido administradores, directores, representantes legales de una persona jurídica sancionada de igual forma o con la revocación de si autorización de existencia, a no ser que hayan salvado su responsabilidad en la forma que prescribe la Ley.

En fe de lo cual firmo la presente en la ciudad de Tegucigalpa, Municipio del Distrito Central a los _____ días del mes de _____ del año 202x.

Atentamente

(Firma)

(Nombre)



MARJORIE FUENTES
OFICIAL DE REGISTRO



MARÍA ERLINDA LANZA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
REGISTROS PÚBLICOS

30 de septiembre 2022

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN/RENOVACIÓN REGISTRO DE AJUSTADORES Y
AUXILIARES DE SEGUROS**

I. Información General

1. Nombre del Solicitante o Sociedad
2. Nombre Completo del Representante
3. Nombre del Gerente Administrativo o Gerente General
4. Número de Identidad
5. Numero de RTN de la Sociedad
6. Número de Teléfono Celular
7. Número de Teléfono Fijo
8. Correo Electrónico
9. Dirección de la Oficina
10. Categoría en la solicita inscripción
11. Categoría a la que solicita renovación

30 de septiembre de 2022



MARJORIE FUENTES
OFICIAL DE REGISTRO



MARÍA ERLINDA LANZA
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
REGISTROS PÚBLICOS