




Republica De Honduras
Departamento De Colon
Municipalidad De Santa Rosa De Aguan
Teléfono 9975-2532/9591-5553
munisantarosadeaguan2010@yahoo.Com



MEMORANDUM

Para: **luís Alberto Henríquez Guardado**
Oficial de Información Pública

De: **Javier Alexy Martínez Suazo**
Jefe Unidad de Catastro

Javier Martínez Suazo



Asuntos: Formatos De Funciones Del Mes De Enero Del Año 2023

Fecha: 07 De febrero Del año 2023

Por Este Medio Remitimos El Informe De Actividades Desarrolladas Del Mes De Febrero Del Año 2023, Para Ser Cargado Al Portal Único De Transparencia.

CC: Archivo Alcaldía Municipal De Santa Rosa De Aguan JMFR/MA
CC: Archivo Municipal CATASTRO Municipal JMFR/JM

El Gobierno Del Pueblo Y Para El Pueblo.



Republica De Honduras
Departamento De Colon
Municipalidad De Santa Rosa De Aguan
Teléfono 9975-2532/9591-5553
munisantarosadeaguan2022@yahoo.com
colonsantarosadeaguan@municipalidad.info



CONSTANCIA CATASTRAL

EL INFRASCRITO JEFE DE CATASTRO DE LA MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN, COLON, EN USO DE LAS FACULTADES QUE LA LEY LE CONFIERE, POR MEDIO DE LA PRESENTE HACE CONSTAR QUE LA SRA.,
CON IDENTIDAD N° _____, CON SOLVENCIA MUNICIPAL
N° _____ CON DOMICILIO EN _____ MUNICIPIO
DE _____, DEPARTAMENTO DE _____, ES PROPIETARIA
DE UN _____ UBICADO EN EL LUGAR DENOMINADO, _____
MUNICIPIO DE _____, DEPARTAMENTO DE _____, DENTRO
DEL SITIO _____, DE ESTA JURISDICCIÓN.
CON LAS SIGUIENTES COLINDANCIAS:

AL NORTE: MIDE _____ Y COLINDA CON _____

AL SUR: MIDE _____ Y COLINDA CON _____

AL ESTE: MIDE _____ Y COLINDA CON _____

AL OESTE: MIDE _____ Y COLINDA CON _____

TENIENDO UNA EXTENSIÓN DE: _____ MANZANAS Y _____ MTS²

CON CLAVE CATASTRAL N° _____

Y PARA LOS FINES LEGALES QUE ESTIME CONVENIENTE SELE EXTIENDE LA
PRESENTE CONSTANCIA EN LA COMUNIDAD DE _____ MUNICIPIO
DE _____, DEPARTAMENTO DE _____, A LOS
_____ DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.

JAVIER MARTÍNEZ SUAZO
JEFE DE CATASTRO

El Gobierno Del Pueblo Y Para El Pueblo.



Republica De Honduras
Departamento De Colon
Municipalidad De Santa Rosa De Aguan
Teléfono 9975-2532/9591-5553

munisantarosadeaguan2022@yahoo.com
colonsantarosadeaguan@municipalidad.info



CONSTANCIA CON AVALUO CATASTRAL

EL INFRASCRITO JEFE DE CATASTRO DE LA MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN, COLON, EN USO DE LAS FACULTADES QUE LA LEY LE CONFIERE, POR MEDIO DE LA PRESENTE HACE CONSTAR QUE LA SRA, _____
CON IDENTIDAD N° _____, CON SOLVENCIA MUNICIPAL
N° _____ CON DOMICILIO EN, _____ MUNICIPIO
DE _____, DEPARTAMENTO DE _____, ES PROPIETARIA
DE UN _____ UBICADO EN EL LUGAR DENOMINADO, _____
MUNICIPIO DE _____ DEPARTAMENTO _____, DENTRO
DEL SITIO _____, DE ESTA JURISDICCIÓN.
CON LAS SIGUIENTES COLINDANCIAS:

AL NORTE: MIDE _____ Y COLINDA CON _____

AL SUR: MIDE _____ Y COLINDA CON _____

AL ESTE: MIDE _____ Y COLINDA CON _____

AL OESTE: MIDE _____ Y COLINDA CON _____

TENIENDO UNA EXTENSIÓN DE: _____ MANZANAS Y _____ MTS²

CON CLAVE CATASTRAL N° _____

CON UN AVALUO CATASTRAL: _____

Y PARA LOS FINES LEGALES QUE ESTIME CONVENIENTE SELE EXTIENDE LA
PRESENTE CONSTANCIA EN LA COMUNIDAD DE _____ MUNICIPIO
DE _____, DEPARTAMENTO DE _____, A LOS
_____ DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.

JAVIER MARTÍNEZ SUAZO
JEFE DE CATASTRO

El Gobierno Del Pueblo Y Para El Pueblo.

**MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN
CARNET DE CONSTRUCTOR**

Nombre: _____

Identidad: _____

Fecha De Emisión: _____

Fecha De Caducidad: _____

CARNET: ~~Nº~~ **SOLVENCIA #.** _____



JEFE DE CATASTRO

JEFE DE UMA

**MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN
CARNET DE CONSTRUCTOR**

Nombre: _____

Identidad: _____

Fecha De Emisión: _____

Fecha De Caducidad: _____

CARNET: ~~Nº~~ **SOLVENCIA #.** _____



JEFE DE CATASTRO

JEFE DE UMA

**MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN
CARNET DE CONSTRUCTOR**

Nombre: _____

Identidad: _____

Fecha De Emisión: _____

Fecha De Caducidad: _____

CARNET: ~~Nº~~ **SOLVENCIA #.** _____



JEFE DE CATASTRO

JEFE DE UMA

**MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN
CARNET DE CONSTRUCTOR**

Nombre: _____

Identidad: _____

Fecha De Emisión: _____

Fecha De Caducidad: _____

CARNET: ~~Nº~~ **SOLVENCIA #.** _____



JEFE DE CATASTRO

JEFE DE UMA

**MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN
CARNET DE CONSTRUCTOR**

NOMBRE: _____

Identidad: _____

Fecha De Emisión: _____

Fecha De Caducidad: _____

CARNET: ~~Nº~~ **SOLVENCIA #.** _____



JEFE DE CATASTRO

JEFE DE UMA

**MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN
CARNET DE CONSTRUCTOR**

Nombre: _____

Identidad: _____

Fecha De Emisión: _____

Fecha De Caducidad: _____

CARNET: ~~Nº~~ **SOLVENCIA #.** _____



JEFE DE CATASTRO

JEFE DE UMA



Republica De Honduras
Departamento De Colon
Municipalidad De Santa Rosa De Aguan
Teléfono 9975-2532/9591-5553

munisantarosadeaguan2022@yahoo.com
colonsantarosadeaguan@municipalidad.info



Permiso De Construcción

Nº _____

NOMBRE: _____

IDENTIDAD: _____

SOLVENCIA MUNICIPAL: _____

FECHA DE OTORGAMIENTO DEL: _____

FECHA DE CADUCIDAD DEL PERMISO: _____

FECHA DE INICIO DE LA OBRA: _____

FECHA DE FINALIZACION DE LA OBRA: _____

OBSERVACIONES: _____

NOTA: LA MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN, SE RESERVA EL DERECHO DE SUSPENDER, LOS TRABAJOS DE CONSTRUCCIÓN POR CONSIDERARLOS INCONVENIENTES PARA EL DESARROLLO DEL MUNICIPIO POR NO CONSTRUIR DE ACUERDO CON LO APROBADO EN LA SOLICITUD.

Ixy Urvina

Jefa De Admin.Tributaria

Claudio Arzú

Juez De Policía Municipal

Vº. Bº UNIDAD MUNICIPAL DE CATASTRO



Republica De Honduras
Departamento De Colon
Municipalidad De Santa Rosa De Aguan
Teléfono 9975-2532/9591-5553
munisantarosadeaguan2022@yahoo.com
colonsantarosadeaguan@municipalidad.info



CONSTANCIA DE NO POSEER BIEN INMUEBLE

EL SUSCRITO JEFE DEL DEPARTAMENTO DE CATASTRO DE LA MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN, DEPARTAMENTO DE COLON, HACE CONSTAR QUE EL SR. _____ CON IDENTIDAD N° _____, Y SOLVENCIA MUNICIPAL N° _____, RESIDENTE EN LA COMUNIDAD DE _____ MUNICIPIO DE _____, DEPARTAMENTO DE _____, JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE _____, **(NO POSEE NINGUN BIEN INMUEBLE)** REGISTRADO EN ESTA OFICINA DE CATASTRO DE LA MUNICIPALIDAD DE SANTA ROSA DE AGUAN.

Y POR LOS FINES QUE AL INTERESADO ESTIME CONVENIENTE SE LE EXTIENDE LA PRESENTE CONSTANCIA DE **NO POSEER BIEN INMUEBLE** EN EL MUNICIPIO DE _____, A LOS _____ DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.

JAVIER ALEX Y MARTINEZ SUAZO
JEFE DE CATASTRO MUNICIPAL

El Gobierno Del Pueblo Y Para El Pueblo.



República de Honduras
Departamento de Colón
Municipalidad de Santa Rosa de Aguan
Teléfono 9975-2532/9591-5553

munisantarosadeaguan2022@yahoo.com
colonsantarosadeaguan@municipalidad.info



SOLICITUD DE MENSURA

YO: _____, HONDUREÑO (A), VECINO DE
_____, CON IDENTIDAD N° _____, ESTADO CIVIL,
_____, PROFESIÓN O OFICIO, _____, Y CON SOLVENCIA MUNICIPAL
N° _____, COMPAREZCO ANTE ESTA HONORABLE CORPORACIÓN MUNICIPAL A
SOLICITAR LA MEDIDA DE UN _____ EN EL LUGAR DENOMINADO _____
CON LAS COLINDANCIAS SIGUIENTES:

AL NORTE: MIDE _____ Y COLINDA CON: _____

AL SUR: MIDE _____ Y COLINDA CON: _____

AL ESTE: MIDE _____ Y COLINDA CON: _____

AL OESTE: MIDE _____ Y COLINDA CON: _____

1. TIPO DE MEDIDA: _____
2. ACTA DE APROBACIÓN DE MENSURA: _____
3. FOLIO DE APROBACIÓN DE MENSURA: _____
4. AÑO DEL LIBRO DE ACTA: _____

GASTOS DE TRANSPORTE O VIÁTICOS SERÁN PAGADOS POR EL SOLICITANTE.

ARTICULO 48 DEL PLAN DE ARBITRIOS 2022

NOTA: ÉL CONTRIBUYENTE DEBERÁ REALIZAR AL MOMENTO DE HACER LA SOLICITUD DE MENSURA UN DEPOSITO DE GARANTÍA DEL 50% DEL PAGO EN BASE AL AREA TOTAL DEL TERRENO. (ÁREA APROXIMAMIENTO: _____) ÁREA _____.

PAGO DEL DEPÓSITO: _____

REQUISITOS

1. Los contribuyentes deberán tener limpio al contorno de la propiedad donde se realizará la medición.
2. Los colindantes o representantes deben hacer acto de presencia el día que se realice la medición como testigo que es legal o correcto dicha medida (firmaran constancia de colindancia).
3. Si hace falta uno de los colindantes o es una propiedad de un litigio no se realizará la medición.
4. Se les estará avisando 3 días antes de ir a realizar la mensura.

Dado En El Municipio De _____, Departamento de _____,
A Los _____ Días Del Mes De _____ del año _____

FIRMA Y HUELLA
DEL SOLICITANTE

El Gobierno Del Pueblo Y Para El Pueblo.