



**ALCALDIA MUNICIPAL DEL DISTRITO CENTRAL
GERENCIA DE CATASTRO**



DECLARACIÓN JURADA DE BIENES INMUEBLES

INSTRUCCIONES GENERALES:

1. LLENAR CON LETRA DE MOLDE LEGIBLE
2. EN CASO DE DUDAS, CONSULTAR CON UN OFICIAL DE ATENCIÓN AL PÚBLICO
3. EN CASO DE TENER USO DE NEGOCIO, PRESENTAR COPIA DEL PERMISO DE OPERACIÓN VIGENTE

DECLARACIÓN

FECHA

FORMA 002 GER-CAT

SECTOR

MANZANA

LOTE

I. INFORMACION DEL PROPIETARIO

I.1 DATOS DEL CONTRIBUYENTE

1	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE		
2	RAZÓN SOCIAL		3	CORREO ELECTRÓNICO		
4	CEDULA DE IDENTIDAD / RTN		5	TELÉFONO	6	CELULAR
7	DIRECCION	CALLE	BLOQUE	CASA		

I.2 DATOS DEL COPROPIETARIO

8	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE		
9	CEDULA DE IDENTIDAD / RTN		10	TELÉFONO	11	CELULAR
12	DIRECCION		13	CORREO ELECTRÓNICO		

II. INFORMACIÓN DEL BIEN INMUEBLE

II. 1 DATOS DEL INMUEBLE

14	BARRIO O COLONIA	21	USO DEL INMUEBLE						
15	AVENIDA	HABITA EL PROPIETARIO	<input type="checkbox"/>	BALDÍO	<input type="checkbox"/>				
16	CALLE O PEATONAL	17	ALQUILER	<input type="checkbox"/>	DESOCUPADO	<input type="checkbox"/>			
18	BLOQUE	19	CASA	20	SECTOR	NEGOCIO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>

II.2 ADQUISICIÓN DEL BIEN INMUEBLE

22	DOCUMENTO QUE AMPARA LA POSESIÓN		23	FECHA DE ADQUISICION	24	VALOR DE ADQUISICION
ESCRITURA PÚBLICA	<input type="checkbox"/>	CONTRATO DE COMPRA VENTA	<input type="checkbox"/>	25	AREA DEL TERRENO	vrs ² <input type="checkbox"/> mts ² <input type="checkbox"/> mzn <input type="checkbox"/>
HIPOTECA	<input type="checkbox"/>	DOCUMENTO PRIVADO	<input type="checkbox"/>	26	PROPIETARIO ANTERIOR	
DOMINIO UTIL	<input type="checkbox"/>	DECLARATORIA DE HERENCIA	<input type="checkbox"/>	27	INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE LA PROPIEDAD	
SIN DOCUMENTOS	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>	MATRÍCULA	TOMO	INSCRIPCIÓN

Declaro bajo juramento, En mi carácter de propietario declaro que los datos consignados en esta declaración jurada son correctos y completos, que la misma se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad. Así mismo autorizo a la Alcaldía Municipal del Distrito Central para que a través del personal u oficina que tenga a bien designar, pueda verificar o corroborar datos aquí proporcionados, para que en caso de encontrar indicios de falsedad pueda pronunciar tal hecho ante las autoridades respectivas del Ministerio Público, **sin perjuicio de la aplicación de las sanciones establecidas en la Ley de Municipalidades y el Plan de Arbitrios Vigente.**

Tegucigalpa M.D.C. _____ de _____ de 201_____

FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE COMPLETO DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA DECLARACIÓN

REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DE MUNICIPALIDADES

Art. 86: Para objetivos del artículo anterior, los contribuyentes sujetos al pago de este impuesto estarán obligados a presentar declaración jurada ante la oficina de catastro correspondiente, o el alcalde cuando esta no exista, en los casos siguientes:

- Cuando se incorporen mejoras a sus inmuebles, de conformidad al permiso de construcción autorizado.
- Cuando se transfiera el dominio a cualquier título del inmueble o inmuebles de su propiedad.
- En la adquisición de bienes inmuebles por herencia o donación.

Art. 156: LA presentación de la declaración jurada con información y datos falsos, con el objeto de evadir el pago correcto del tributo municipal, se sancionará con una multa igual al cien por ciento (100%) del impuesto a pagar sin perjuicio del pago del impuesto correspondiente.

III. CROQUIS DE UBICACIÓN DEL BIEN INMUEBLE

IV. USO EXCLUSIVO DE LA GERENCIA DE CATASTRO

IV. 1 DOCUMENTOS ADJUNTOS AL INGRESAR LA SOLICITUD

FOTOCOPIA DE ESCRITURA	<input type="checkbox"/>	PERMISO DE CONSTRUCCION	<input type="checkbox"/>	OBSERVACIONES
FOTOCOPIA DE ID O RTN	<input type="checkbox"/>	CONTRATO	<input type="checkbox"/>	
PLANOS	<input type="checkbox"/>	OTROS	<input type="checkbox"/>	

IV. 2 TIPO DE SOLICITUD A ATENDER

CAMBIO DE NOMBRE	<input type="checkbox"/>	SEGREGACION	<input type="checkbox"/>	FUSION	<input type="checkbox"/>	MEJORAS	<input type="checkbox"/>	CAMBIO DE USO	<input type="checkbox"/>
VERIFICAR AREA	<input type="checkbox"/>	VERIFICAR CLAVE	<input type="checkbox"/>	AREA RURAL	<input type="checkbox"/>	AVALUO DE OFICIO	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES	FIRMA DEL RECEPTOR	
	FECHA	NOMBRE

IV. 3 INFORME DE INSPECCION Y RESULTADO DE LA INVESTIGACIÓN

REVISÓ:	APROBÓ:
NOMBRE	NOMBRE
FECHA	FECHA