

HOJA DE INSPECCION DE NEGOCIO

I. DATOS GENERALES:

Nombre del negocio: _____ Razon Social: _____

Direccion del negocio: _____

Nombre del propietario o representante legal: _____

Telefono: _____ Calle: _____ No. de formulario de solicitud: _____

? Negocio ha iniciado operaciones?: Si _____ No _____

? Cuenta con acta de compromiso?: Si _____ Fecha: _____ Nombre del firmante: _____

Tipo de local: Propio: _____ Arrendado: _____

Si esta arrendando, ? Cuenta con un contrato? Si _____ No _____

II. ASPECTOS DE UBICACION:

En el cuadro dibuje la ubicacion del negocio; identificando calles, colindancias, negocios vecinos y puntos de referencia.

III. ASPECTOS DE INSPECCION:

REQUERIMIENTOS AL INSPECCIONAR	SI	Cantidad	No	Observaciones
PERMISOS VIGENTES	()	()	()	
Permiso de operacion	()	()	()	
Permiso de venta de bebidas alcoholicas	()	()	()	
Licencia sanitaria	()	()	()	
CONDICIONES DEL LOCAL	()	()	()	
Extractor de humos en cocina	()	()	()	
Sistema	()	()	()	
Servicios sanitarios	()	()	()	
Urinals	()	()	()	
MEDIDAS DE HIGIENE	()	()	()	
Asco del personal	()	()	()	
Limpieza de cocina	()	()	()	
Limpieza de bodegas	()	()	()	
CONDICIONES DE SEGURIDAD:	()	()	()	
Extinguidor de fuego	()	()	()	
Salida de emergencia	()	()	()	
Personal de vigilancia	()	()	()	
CONDICIONES NORMATIVAS	()	()	()	
Ubicacion mayor a 100 mts. de iglesias y/o centros educativos	()	()	()	
HORARIOS DE ATENCION	()	()	()	
4:00 p.m. a 10:00 p.m. de lunes a viernes	()	()	()	
7:00 a.m. a 12:00 a.m. de sabado y domingo	()	()	()	
7:00 a.m. a 10:00 p.m. de sabado y domingo	()	()	()	
Otros (Especifique)	()	()	()	
MANEJO DE PRODUCTOS	()	()	()	
Productos marcados con su fecha de vencimiento	()	()	()	
Productos vencidos	()	()	()	
Adjuntar fotografias	()	()	()	

Nombre y firma de Inspector	Nombre y firma propietario del negocio
Fecha Inspeccion	Fecha proxima Inspeccion
Fecha de recibido a control tributario	



Jorge Rodriguez
Jefe de Tributaria

Justo Servellon
Director Municipal

Conforme al reglamento para apertura y operaciones de establecimientos comerciales de este municipio.
El Suscrito Director Municipal de Justicia concede el presente permiso de operacion el cual debera de ser colocado en un lugar visible, dado en el municipio de Lepaterique a los _____ dias del mes de _____ del año 201

Zona	Cuadra	Parcela	Anexos
Codigo Catastral: _____			
Actividad Principal: _____			
Fecha Establecida: _____			

Valida desde: _____ Hasta: _____

Propietario: _____

Tipo de Negocio: _____

Identidad: _____

Ubicación: _____

RTN: _____

Número de Solicitud: _____

Permiso de Operación de Negocio.



