



MUNICIPALIDAD DE CONCEPCION DEL NORTE
SATA BARBARA, HONDURAS,
DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE JUSTICIA



**SOLICITUD PARA PERMISO DE EXPENDIO DE BEBIDAS ALCOHOLICAS Y
BILLARES**

Nombre del solicitante: _____ Edad: _____
DNI: _____ Sexo _____

Lugar de establecimiento _____

Fecha de solicitud: Dia _____ De _____ Del año 2022.

El local esta a una distancia no menor de 100 metros de lo siguiente:

- Hospitales SI NO
- Centro de Salud SI NO
- Escuelas o Kinder SI NO
- Establecimiento de enseñanza SI NO
- Iglesia SI NO
- Área de recreación SI NO
- Centros Sociales SI NO

Condiciones de higiene y salud:

- Sanitarios en buenas condiciones para los clientes SI NO
- Basureros dentro del local SI NO
- Basureros fuera del local SI NO
- Equipo de bioseguridad SI NO
- Buena iluminación SI NO
- Buena Ventilación ventanas SI NO
- Ha tenido permiso de operación previamente para este negocio SI NO
- Esta al día con el pago de impuestos SI NO