ALCALDÍA MUNICIPAL DE GUAJIQUIRO LA PAZ

DATOS GENERALES	
Tipo de Negocio:	
Nombre del Negocio:	
Nombre del Propietario:	
Ubicación: aldea/ comunidad:	
Fecha de inspección Numero DNI del propietario y RTN	

Nº	DISPOSICIONES LEGALES	CUMPLE		
		SI	NO	FECHA CANTID
1	Horario de Atención			
2	Cumple con las Medidas de bioseguridad			
3	Cuenta con el negocio ya establecido obligatorio para dar permiso de operación			
4	Fecha inicio el negocio			
5	Inversión en capital inicial			
6	Volumen de ventas en tres meses			
7	Cuenta el negocio con anuncios rótulos o vallas			
8	Cantidad de personas que laboran en el negocio			
9	Cantidad de préstamo que desearía solicitar			

DICTAMEN FINAL Aprobado ☐ No Aprobado ☐

Observaciones:

Director Municipal de Justicia

propietario (a) del negocio

Jefe departamento control tributario

Escaneado con CamScanner