Alcaldía Municipal del Distrito Central
Gerencia de Orden Público
Departamento de Permisos y Ambulantes
FICHA DE SUPERVISION

Nombre: _____ **Fecha:** _____
Dirección: _____
_____
Rubro: _____ **Horario:** _____
Tamaño: _____
Observaciones: _____
_____
_____
_____

Elaborado por: _____ **Vo. Bo.:** _____

Alcaldía Municipal del Distrito Central
Gerencia de Orden Público
Departamento de Permisos y Ambulantes
FICHA DE SUPERVISION

Nombre: _____ **Fecha:** _____
Dirección: _____
_____
Rubro: _____ **Horario:** _____
Tamaño: _____
Observaciones: _____
_____
_____
_____

Elaborado por: _____ **Vo. Bo.:** _____