

SOLICITUD DE PERMISO DE FUNCIONAMIENTO

1	CEDULA ()	2	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL (LA) PROPIETARIO (A) (PERSONA FÍSICA O JURÍDICA)																
3	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, EMPRESA O NEGOCIO		4	TIPO DE ACTIVIDAD, NEGOCIO O EMPRESA															
5	OFICINA O CASA N°	6	CALLE		7	BARRIO, CASERÍO O PUEBLO Y SENAS ESPECÍFICAS													
			AVENIDA			NOMBRE O NÚMERO													
7 (continuación)																			
		8	PROVINCIA	9	CANTÓN	10	DISTRITO	11	TELÉFONO. N°1										
12	TELÉFONO. N°2.	13	FAX N°.	14	APARTADO Y CÓDIGO OF. POSTAL		15	CORREO ELECTRÓNICO											
16 APELLIDOS Y NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL							17	CÉDULA ()											
18	OFICINA O CASA N°	19	CALLE		20	BARRIO, CASERÍO O PUEBLO Y SENAS ESPECÍFICAS:													
			AVENIDA					NOMBRE O NÚMERO											
20 (continuación)							21	PROVINCIA	22	CANTÓN	23	DISTRITO	24	TELÉFONO N°1					
25	TELÉFONO. N°2.	26	FAX N°	27	APARTADO Y CÓDIGO OFICINA POSTAL		28	CORREO ELECTRÓNICO.											
29	MOTIVO DE PRESENTACIÓN: SOLICITUD 1era VEZ <input type="checkbox"/> CAMBIO <input type="checkbox"/> ACTUALIZAR <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> UBICACION <input type="checkbox"/> INFORMACIÓN <input type="checkbox"/> DE PERMISO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> _____ 2da. VEZ <input type="checkbox"/>							30	FIRMA Y NOMBRE DEL SOLICITANTE:										
31	DESCRIPCIÓN DEL (LOS) PROCESO (S) (USE HOJAS ADICIONALES SI ES NECESARIO) NOTA: VER INSTRUCCIONES.																		
32	ÁREA TERRENO M2	33	ÁREA CONSTRUCCIÓN M2	34	N° NIVELES	35	ÁREA PLANTACIÓN M2	36	CAPACIDAD										
										UNIDAD MEDIDA									
37	N° TRABAJADORES	HOMBRES	MUJERES	38	N° TURNOS	HORARIO	39	HORA APERTURA	40	HORA CIERRE									
SERVICIOS SANITARIOS EN BUEN ESTADO																			
41	PUBLICOS, HOMBRES :			MUJERES :		TOTAL :		42	EMPLEADOS:		EMPLEADAS:	TOTAL :							
43	AGUA POTABLE CONSUMO			44	FUENTE (AGUA CONSUMO)		45	AGUA POTABLE PROCESO		46	FUENTE (AGUA PROCESO)								
	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>							SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> NO SABE <input type="checkbox"/>											
47	UBICACIÓN (TIPO DE ZONA)																		
	RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input type="checkbox"/> MIXTA <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> ZONA INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> _____																		
NOMBRE																			
48	LISTA DE MATERIAS PRIMAS PELIGROSAS (ANEXE HOJAS SI ES NECESARIO)																		
	NOMBRE GENÉRICO :							CANTIDAD X MES		UNIDAD MEDIDA									
PARA USO DE OFICINA																			
49	SELLO Y FECHA DE RECIBO	51	NOMBRE FUNCIONARIO (A) QUE RECIBE Y ATIENDE SOLICITUD							CÓDIGO									
52 GRUPO DE RIESGO																			
			A <input type="checkbox"/>		B 1 <input type="checkbox"/>		B 2 <input type="checkbox"/>	53	¿ REQUIERE INSPECCIÓN PREVIA		SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>							



		54 NOMBRE (S) DE PERSONA (S) ASIGNADA (S) PARA INSPECCION 1. _____ 2. _____	55 FECHA INSPECCIÓN N°1 _____
50	OFICINA QUE TRAMITA		FECHA DE INSPECCIÓN N° 2 _____
RESULTADO			
56	<input type="checkbox"/> APROBADO <input type="checkbox"/> RECHAZADO FECHA:	<input type="checkbox"/> PENDIENTE INFORMACIÓN	<input type="checkbox"/> PENDIENTE NUEVA VISITA PARA FECHA:
57	FUNCIONARIO (A) QUE APRUEBA O RECHAZA LA SOLICITUD :		CÉDULA N°
58	MOTIVO DEL RECHAZO:		
59	OBSERVACIONES O COMENTARIOS:		