

CAPACIDAD HABITACIONAL

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO:

EXPEDIENTE DE HABILITACIÓN N°: CTA N°:

PROPIETARIO:

UBICACIÓN:

	DEPTO N°	HABITACIÓN N°	BAÑO PRIV.	BAÑO COMÚN	HAB. INTERNA	HAB. EXTERNA	OBSERVACIONES	DIMENSIONES DE LAS HABITACIONES				N° PERSONAS
								LADO	LADO	ALTO	MTS3	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												

DEBERÁ SER EXHIBIDA CADA VEZ QUE LO REQUIERA LA INSPECCIÓN. NO PODRÁ VARIARSE LA CAPACIDAD HABITACIONAL. SE EXIGIRÁ PARA LA HOMOLOGACIÓN DE TARIFAS. FECHA DE EXPEDICIÓN:

..... / /