



**CAMARA NACIONAL DE
TURISMO DE HONDURAS**
REGISTRO NACIONAL DE TURISMO



CANATURH-PC07-24-01

**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN
PARA TIENDAS ARTESANALES**

REGISTRO N. _____

CONSTANCIA N. _____

TIPO DE TRAMITE

INSCRIPCION

RENOVACION

I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: _____

R.T.N: _____ DEPARTAMENTO: _____

MUNICIPIO: _____ CIUDAD: _____

RAZÓN SOCIAL: _____

DIRECCION EXACTA: _____

*FAVOR ADJUNTAR CROQUIS

TELÉFONO: _____ FAX: _____

E-MAIL: _____

DIRECCIÓN PAGINA WEB: _____

NOMBRE DEL GERENTE GENERAL: _____ -1-

NOMBRE DE OTRO CONTACTO: _____

NOMBRE DEL PROPIETARIO: _____

No DE IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE: _____

UBICACIÓN:

ZONA URBANA

ZONA RURAL

ATRATIVOS CERCANOS:

PLAYA

MONTAÑA

CARRETERA

COLONIAL

ARQUEOLOGÍA

CULTURAL

OTROS:

ESPECIFIQUE

CUENTA CON SUCURSALES

SI

ADSCRITA A

NO

II. CARACTERÍSTICAS DEL PRODUCTO

ENLISTE 10 DE SUS PRINCIPALES PRODUCTOS

TIPO DE PRODUCTO

TARIFAS PROMEDIO:

CUENTA CON UN CATALOGO DE PRODUCTOS

SI

*FAVOR ADJUNTAR COPIA

NO

* FAVOR ADJUNTAR FOTOGRAFÍAS

USO DE SUS PRODUCTOS

CASA

OFICINA

RESTAURANTES

REGALO

OTROS _____

ESPECIFIQUE

III. DATOS DE LA FUERZA LABORAL DEL ESTABLECIMIENTO

AREA O DEPARTAMENTO

N. DE EMPLEADOS

PERSONAL ADMINISTRATIVO

PERSONAL DE ATENCIÓN AL CLIENTE

PERSONAL DE LIMPIEZA

OTROS _____

ESPECIFIQUE

TOTAL DE EMPLEADOS

ÁREAS EN QUE CAPACITA / PIENSA CAPACITAR:

Cultura Turística

Atención al Cliente

Mercadeo

Ventas

Historia y Cultura

EMPRESA QUE REALIZA LA CAPACITACION:

VI. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

MERCADOS A LOS QUE ATIENDE: NACIONAL EXTRANJERO

PROMOCIONES QUE REALIZARA:

CONTARA CON ALIANZAS ESTRATÉGICAS?

SI _____
ESPECIFIQUE

NO

FORMAS DE PAGO:

CHEQUES MONEDA EXTRANJERA TARJETAS DE CREDITO EFECTIVO

OTRAS _____
ESPECIFIQUE

TARJETAS DE CREDITO:

VISA AMERICAN EXPRESS

MASTER CARD

OTRAS _____
ESPECIFIQUE

V. SEGURIDAD

CONTARA CON ALGÚN TIPO DE SEGURO

SI

NO

*** FAVOR ADJUNTAR COPIA DEL CONTRATO**

VI. OTROS DATOS

HORARIO DE SERVICIO: _____

FECHA DE INICIO DE OPERACIÓN: _____

INVERSION: _____

FIRMA DEL RESPONSABLE

VII. PARA USO EXCLUSIVO DE CANATURH

LUGAR Y FECHA DE RECEPCIÓN DEL DOCUMENTO:

LUGAR Y FECHA DE REGISTRO:

FIRMA DEL REGISTRADOR