



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



**FORMULARIO DE INSCRIPCION PARA
ESTABLECIMIENTOS DE TRANSPORTE MARITIMO**

CANATURH-PC07-18-01

REGISTRO N. _____

CONSTANCIA N. _____

TIPO DE TRAMITE

INSCRIPCION

RENOVACION

I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: _____

R.T.N: _____ DEPARTAMENTO: _____

MUNICIPIO: _____ CIUDAD: _____

RAZÓN SOCIAL: _____

DIRECCIÓN EXACTA: _____

*FAVOR ADJUNTAR CROQUIS

TELÉFONO: _____ FAX: _____

E-MAIL: _____

DIRECCIÓN PAGINA WEB: _____

NOMBRE DEL GERENTE: _____

NOMBRE DE OTRO CONTACTO: _____

No. IDENTIDAD DEL REPRESENTANTE: _____

NOMBRE DEL PROPIETARIO: _____

II. CARACTERISTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

PUERTOS EN QUE OPERA?

TIPO DE OPERADOR LOCAL REGIONAL

SERVICIOS CON LOS QUE CUENTA:

<input type="checkbox"/> AIRE ACONDICIONADO	<input type="checkbox"/> TRANSPORTE DE VEHICULOS
<input type="checkbox"/> BAR Y RESTAURANTE	<input type="checkbox"/> MUSICA
<input type="checkbox"/> NINGUNO	<input type="checkbox"/> BAÑO
<input type="checkbox"/> TELEVISION	<input type="checkbox"/> OTROS: _____

ESPECIFIQUE

*FAVOR ADJUNTAR FOTOGRAFÍAS

TIPO DE UNIDAD:	NUMERO DE UNIDADES:	CAPACIDAD PAX:	CAPACIDAD CARGA POR PAX
<input type="checkbox"/> CRUCERO	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> FERRY	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> LANCHA	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> YATES	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> VELEROS	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> OTROS: _____			

ESPECIFIQUE

*FAVOR ADJUNTAR FOTOGRAFÍAS

HORARIOS DE SERVICIO EN RUTAS NACIONALES:

RUTA: _____ HORARIOS: _____ TARIFA: _____

Favor especificar salidas y llegadas

RUTA: _____ HORARIOS: _____ TARIFA: _____

Favor especificar salidas y llegadas

RUTA: _____ HORARIOS: _____ TARIFA: _____

Favor especificar salidas y llegadas

RUTA: _____ HORARIOS: _____ TARIFA: _____

Favor especificar salidas y llegadas

HORARIOS DE SERVICIO EN RUTAS REGIONALES:

RUTA: _____ HORARIOS: _____ TARIFA: _____

Favor especificar salidas y llegadas

RUTA: _____ HORARIOS: _____ TARIFA: _____

Favor especificar salidas y llegadas

RUTA: _____ HORARIOS: _____ TARIFA: _____

Favor especificar salidas y llegadas

RUTA: _____ HORARIOS: _____ TARIFA: _____

Favor especificar salidas y llegadas

RUTA: _____ HORARIOS: _____ TARIFA: _____

Favor especificar salidas y llegadas

III. OTROS SERVICIOS

TIPO

ALQUILER

CAPACIDAD PAX

TARIFA

CRUCEROS

LANCHAS

YATES

VELEROS

OTROS: _____

ESPECIFIQUE

IV. CONTROLES Y SEGURIDAD

CUENTA LA EMPRESA CON LOS SIGUIENTES CONTROLES:

CONTROL DE NORMAS Y ESTÁNDARES DE SEGURIDAD DE LAS EMBARCACIONES

SI CON QUE FRECUENCIA _____

NO

CONTROL DE EMANACIONES DE GASES Y LÍQUIDOS ORIGINADOS POR LAS EMBARCACIONES

SI CON QUE FRECUENCIA _____

NO

ESPECIFIQUE QUE HERRAMIENTAS DE SEGURIDAD PORTAN LAS EMBARCACIONES:

REALIZA A LOS EMPLEADOS PRUEBAS DE ALCOHOL Y DROGAS

SI CON QUE FRECUENCIA _____

NO

REALIZA REVISIÓN GENERAL A LAS EMBARCACIONES

SI CON QUE FRECUENCIA _____

NO

CUENTA CON UNA CONSTANCIA DE REGISTRO AMBIENTAL Y CERTIFICADO DE EMISIONES

SI

NO

***FAVOR ADJUNTAR COPIA Y ORIGINAL**

SEGURIDAD

QUE EMPRESA LE PROVEE SEGURO A SUS EMBARCACIONES?

***FAVOR ADJUNTAR COPIA DEL CONTRATO*

QUE EMPRESA LE PROVEE SEGURO DE VIDA A SUS PASAJEROS?

***FAVOR ADJUNTAR COPIA DEL CONTRATO*

CADA CUANTO SE LE DA MANTENIMIENTO A LAS EMBARCACIONES ?

QUE EMPRESA REALIZA EL MANTENIMIENTO?

V. DATOS DEL PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

AREA O DEPARTAMENTO	N. DE EMPLEADOS
TRIPULACIÓN	_____
RESERVACIONES	_____
ADMINISTRACIÓN	_____
MANTENIMIENTO	_____
LIMPIEZA	_____
SEGURIDAD	_____
OTROS: _____	
<i>ESPECIFIQUE</i>	
TOTAL DE EMPLEADOS	_____

CAPACITACIONES

EN QUE ÁREAS SE REALIZAN CAPACITACIONES EN LA EMPRESA:

Navegación

Mantenimiento

Atención al Cliente

Mercadeo y Ventas

Limpieza

Gestión Empresarial

OTROS:

ESPECIFIQUE

EMPRESA QUE REALIZA LA CAPACITACION:

FORMAS DE PAGO

CHEQUES

MONEDA
EXTRANJERA

TARJETAS DE
CREDITO

EFFECTIVO

OTRAS

ESPECIFIQUE

TARJETAS DE CREDITO:

VISA

AMERICAN EXPRESS

MASTER CARD

OTRAS

ESPECIFIQUE

VI. OTROS DATOS

HORARIO DE ATENCION: _____

FECHA DE INICIO DE OPERACIÓN: _____