

INVENTARIO DE PATRIMONIO TURÍSTICO (IPT)

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS TRANSPORTE PÚBLICO TERRESTRE

| I.-Datos de la Compañía, Cooperativa o Firma Personal | | | | | |
|---|---|---|--|--|--------------------------------------|
| 1.-Denominación Comercial: | | 2.-Registro de Información Fiscal (RIF): | | | |
| 3.-Entidad Federal: | | 4.-Municipio: | | | |
| 5.-Destino Turístico: | | 6.-Eje o Ruta Turística: | | | |
| 7.- Ciudad: | 8.- Urbanización/Sector: | | 9. Avenida/Calle/Carrera: | | |
| 10.-Punto de Referencia: | | | | | |
| 11.-Código Postal: | | 12.-Telefonía fija: | | 13.-Celular: | |
| 14.-Correo electrónico: | | 15.-Página WEB: | | 16.-Horario: | |
| 17.- Coordenadas UTM | | | | | |
| II.- Clasificación de la ruta de servicio | Urbanas <input type="checkbox"/> | Suburbanas <input type="checkbox"/> | Metropolitana <input type="checkbox"/> | Interurbana <input type="checkbox"/> | Extraurbana <input type="checkbox"/> |
| III.- Ruta de Servicio | | | | | |
| | | | | | |
| IV.- Descripción de las Unidades | | | | | |
| Tipo de Unidad | Cantidad | | | Capacidad | |
| Autobús | | | | | |
| Minibús | | | | | |
| Rústico | | | | | |
| Otro/Especifique: | | | | | |
| V.-Servicios al Pasajero | Baño <input type="checkbox"/> | Aire Acondicionado <input type="checkbox"/> | | Ambiente Musical <input type="checkbox"/> | |
| | Televisor <input type="checkbox"/> | Alimentos y Bebidas <input type="checkbox"/> | | VIP <input type="checkbox"/> | |
| | Otros/Especifique: | | | | |
| | | | | | |
| VI.-Forma de Pago | Tarjeta de Crédito <input type="checkbox"/> | Tarjeta de Débito <input type="checkbox"/> | Cheque <input type="checkbox"/> | Efectivo <input type="checkbox"/> | Otra <input type="checkbox"/> |
| | Especifique: | | | | |
| VII.-Servicios para personas con discapacidad | Transporte acondicionado <input type="checkbox"/> | Baño accesible <input type="checkbox"/> | | Ayuda para subir y bajar <input type="checkbox"/> | |
| | Personal especializado <input type="checkbox"/> | Corredor accesible/rampa <input type="checkbox"/> | | Servicios de sillas de ruedas <input type="checkbox"/> | |
| | Otro <input type="checkbox"/> | Especifique: | | | |

INVENTARIO DE PATRIMONIO TURÍSTICO (IPT)

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS TRANSPORTE PÚBLICO TERRESTRE

| I.-Datos de la Compañía, Cooperativa o Firma Personal (Continuación ...): | | | |
|---|--|--|--|
| 1.-Denominación Comercial: | | 2.-Registro de Información Fiscal (RIF): | |
| 3.-Entidad Federal: | | 4.-Municipio: | |
| VIII.-Características Físicas | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| IX.-Observaciones Generales: | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| X.-Fotos del Establecimiento y Unidades de Transporte | | | |
| FACHADA | | | |
| RECEPCIÓN | | | |
| UNIDADES DE TRANSPORTE | | | |
| | | | |
| XI.-Datos recolectados por | | | |
| 1.-Nombres y Apellidos | | | |
| 2.-Cédula de Identidad | | 3.-Nro. de Teléfonos | |
| 4.-Correo Electrónico | | 5.-Firma | |
| XII.-Revisado por | | | |
| 1.-Nombres y Apellidos | | | |
| 2.-Cédula de Identidad | | 3.-Nro. de Teléfonos | |
| 4.-Correo Electrónico | | 5.-Firma y sello | |