



SECRETARIA DE TURISMO

SUBSECRETARIA DE OPERACIÓN TURISTICA

FORMATO DE INSCRIPCION AL REGISTRO NACIONAL DE TURISMO

SECRETARIA DE TURISMO

RNT-1

PRESTACION DE SERVICIO DE ESTABLECIMIENTOS DE HOSPEDAJE

I. TIPO DE TRAMITE

INSCRIPCION	()		
CAMBIO DE NOMBRE COMERCIAL	()	ANTERIOR	_____
CAMBIO DE RAZON SOCIAL	()	ANTERIOR	_____
REPOSICION	()		

II DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRE COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO		
RAZON SOCIAL (PERSONA FISICA O MORAL)		
CALLE	No	COLONIA
MINICIPIO DELEGACION		ESTADO
TELEFONO(S)		FAX:
EMAIL		SITIO WEB
R.F.C.		PROPIETARIO

III. CARACTERISTICAS DEL ESTABLECIMIENTO

UBICACIÓN:					
PLAYA	()	TERMINAL AEREA	()	CD FRONTERIZA	()
CD COLONIAL	()	TERMINAL MARÍTIMA	()	CAPITAL DEL ESTADO	()
RIO O LAGO	()	TERMINAL FERREA	()		
MONTAÑAS	()	TERMINAL CAMIONERA	()		
		CARRETERA	()		
TIPO DE HOTEL:					
VACACIONAL	()	TRANSITO	()	NEGOCIOS	()

TIPO DE ALOJAMIENTO:

HOTEL	()	VILLAS	()	TRAILER PARK	()
MTEL	()	BUNGALOWS	()	CAMPAMENTO	()
SUITE	()	CASA DE HUESPEDES	()	OTROS	()

TIPO Y NUMERO DE HABITACIONES:

()	SENCILLAS	()	MASTER SUITE	()	UNIDAD DE TIEMPO COMPARTIDO
()	DOBLES	()	SUITE PRESIDENCIAL	()	OTROS _____
()	SUITES	()	BUNGALOWS		
()	JR SUITE	()	VILLAS		
			TOTAL DE HABITACIONES		_____

CATEGORIA SOLICITADA

CLASE ECONOMICA	()	TRES ESTRELLAS ***	()
UNA ESTRELLA *	()	CUATRO ESTRELLAS ****	()
DOS ESTRELLAS **	()	CINCO ESTRELLAS *****	()

SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS *:

(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)

* Ver listado de Servicios Adicionales

IV. DATOS COMPLEMENTARIOS**TIPO DE OPERACIÓN:**

CADENA NACIONAL	()	NOMBRE:	_____
CADENA INTERNACIONAL	()	DOMICILIO:	_____
INDEPENDIENTES	()	TELEFONO:	_____

FECHA DE INICIO DE OPERACIÓN: _____

CAPTACION DE MERCADO: ()% NACIONAL ()% EXTRANJERO

No. Y TIPO DE ESTABLECIMIENTO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

TIPO SERVICIO	NOMBRE COMERCIAL	AFORO	HORARIO DE SERVICIO	
()	
()	
()	
()	
()	
()	
(1) Cafeteria	(2) Restaurante	(3) Restaurante-Bar	(4) Bar	(5) Centro Nocturno o Discoteque
(6) Otros			

NOTA:

En caso de que los servicios de Alimentos y Bebidas esten concesionados deberán llenar un formato de registro RNT-3 por cada establecimiento para su inscripción ante SECTUR.

FECHA: _____

NOMBRE DEL SOLICITANTE _____

CARGO QUE DESEMPEÑA _____

FIRMA: _____

IV. SERVICIOS ADICIONALES

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1.- T.V. | 16.- Chapoteadero |
| 2.- Antena Parabólica o Cable | 17.- Gimnasio |
| 3.- Aire Acondicionado | 18.- Spa |
| 4.- Room Service | 19.- Marina |
| 5.- Servicio para Minosválido | 20.- Renta de Caballos |
| 6.- Regalos y Tabaquería | 21.- Renta de Equipo para Deporte Acuático |
| 7.- Floreria | 22.- Grupo de Animadores |
| 8.- Boutique | 23.- Centro Ejecutivo |
| 9.- Arrendadora de Autos | 24.- Estacionamiento |
| 10.- Agencia de Viajes | 25.- Salón |
| 11.- Salón de Belleza | 26.- Servicio de Lavandería y Tintorería |
| 12.- Campo de Golf | |
| 13.- Cancha de Tenis | |
| 14.- Area de Juego Infantiles | |
| 15.- Alberca | |

PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECTUR

REVISADO Y RECIBIDO POR:

FIRMA

LUGAR Y FECHA DE RECEPCION

Vo. Bo. RESPONSABLE DE AREA

SELLO