



**SOLICITUD DE PERMISO TEMPORAL PARA VENTAS
ESTACIONARIAS Y/O AMBULANTES**

F-TS-011 Versión: 02

Fecha: 06-08-2024

1. Datos del solicitante

Nombre y Apellidos Completos:

Cédula de Ciudadanía:

De:

Otro:

N°:

Nacionalidad:

Colombiano:

Extranjero:

Dirección Domicilio:

Barrio:

Teléfono:

Seguridad Social:

Si:

No:

Nombre de la EPS:

Sisben:

SI:

No:

Puntaje:

Posee Alguna Discapacidad:

Si:

No:

Qué Tipo de Discapacidad: _____

Posee Alguna Enfermedad:

Si:

No:

Qué Tipo de Enfermedad: _____

Actuando en calidad de:

Persona Natural:

Persona Jurídica:

Se presenta en Condición de Desplazado:

Si:

No:

2. Estado Civil (marque con x)

Casado:

Soltero:

Viudo:

Divorciado:

Unión Libre:

3. Nivel Académico (marque con x)

Primaria:

Básica:

Secundaria:

Otro:

¿Cuál? :

4. Actividad a Desarrollar (marque con x)

Ambulante:

Estacionaria:

5. Tipo de Actividad (marque con x)

Comidas Rápidas:

Artesanías:

Fritos:

Manualidades:

Dulces:

Otros:

¿Cuál? :

6. Carga Familiar (marque con x)

Hijos:

Si:

No:

Nº de hijos a cargo:

7. Composición Familiar:



**SOLICITUD DE PERMISO TEMPORAL PARA VENTAS
ESTACIONARIAS Y/O AMBULANTES**

F-TS-011 Versión: 02

Fecha: 06-08-2024

Relacione los datos de las personas con las que convive.

NOMBRE Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO

8. Tipo de Vivienda (marque con x)

Propia: Arrendada: Familiar:

9. Requisitos Mínimos

1. Fotocopia Cedula de Ciudadanía.
2. Certificado de Afiliación EPS o SISBEN.
3. Fotocopia de Servicios Públicos.

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA SECRETARIA DE GOBIERNO Y EL COMITÉ TECNICO DE ESPACIO PÚBLICO (Decreto 092 del 2010, por el cual se reglamenta Acuerdo Municipal 035 del 2009)

Fecha de Recibido de la Solicitud: DD ____ MM ____ AA ____

10. Decisión Sobre la Solicitud (marque con x)

Aprobado: Negado: Fecha de la decisión: _____

11. Observaciones

Secretario (a) de Gobierno.

VoBo Subdirector De Espacio Público