



SOLICITUD PARA LA OBTENCIÓN DEL DOCUMENTO DE TRABAJO SEGURO DTS (TRÁMITE SIN COSTO)

Datos del Solicitante

Cédula:	
Nombres y Apellidos:	
Teléfono:	
Correo electrónico:	

Datos del Negocio

Nombre Comercial o Razón Social:	
Seleccionar: Cédula <input type="checkbox"/> Rise <input type="checkbox"/> RUC <input type="checkbox"/>	
Nombres y Apellidos del Propietario/Representante Legal:	
Dirección:	
Teléfono 1:	Teléfono 2:

Categoría (Ejemplo: Ferretería, Restaurante, Zapatería..)	
Detalle de las actividades a realizar:	

Marcar con una X los documentos que se adjuntan:

- Permiso de Funcionamiento
- Pago de Patente
- Pago de Impuesto Predial
- Pago de Permiso al Cuerpo de Bomberos de Milagro
- Registro Único de Contribuyentes acorde a las actividades que solicita en su DTS
- Nombramiento del Representante Legal (Personas Jurídicas)
- Acta de Responsabilidad (Obligatorio)

En caso de solicitar autorización para ofrecer el servicio a domicilio o mensajería, llenar los siguientes datos

Placa de Vehículo:
Tipo de Vehículo:
Conductor:
Placa de Vehículo:
Tipo de Vehículo:
Conductor:
Placa de Vehículo:
Tipo de Vehículo:
Conductor:

* En caso de tener más de un Establecimiento Comercial o de Prestación de Servicios, deberá llenar una solicitud DTS por cada uno de ellos

De conformidad con los principios de presunción de veracidad y de responsabilidad sobre la información, constantes en el artículo 3 de la Ley Orgánica de Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativos, asumo la responsabilidad de lo solicitado; por lo cual, expresamente acepto las actividades de control posterior que para el efecto se realicen, conociendo además que en caso de faltar a la verdad en la presente declaración, deberá asumir las responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan



ACTA DE RESPONSABILIDAD DE SOLICITANTE:

Por medio del presente, yo _____ con cédula de ciudadanía/identificación No. _____, en mi calidad de Representante Legal/Propietario del Establecimiento Comercial/Prestación de Servicios denominado _____, me comprometo a cumplir a cabalidad lo siguiente:

- a) Cumplir desde la reanudación de mis actividades, las normas básicas de bioseguridad y distanciamiento físico que establece el GADM de Milagro y demás entidades del Gobierno Central en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada a causa del COVID-19.
- b) Me someto a las sanciones que, por incumplimiento de las normas de bioseguridad y distanciamiento debidamente probado, disponga el GADM de Milagro.
- c) Conozco y acepto que el documento que solicito no supe el Salvoconducto para circulación durante emergencia sanitaria por Covid-19, dispuesto por el Gobierno Nacional.
- d) Me comprometo a que cuando reanude mis actividades, lo realizaré con el porcentaje de trabajadores que realicen trabajo presencial a la vez permitido de acuerdo con la semaforización (50% amarillo, 60% en verde), organizándose por turnos para evitar aglomeraciones y priorizando el teletrabajo.
- e) Me comprometo a no exhibir mercadería en aceras, los portales y los soportales, ni en zaguanes, caso contrario, me someteré a las sanciones pertinentes.
- f) Me comprometo a demarcar el piso con cintas o círculos adhesivos de color blanco, y de ser necesario las aceras con círculos de pintura blanca, así mismo salas de espera, con la finalidad de determinar con facilidad el distanciamiento físico.
- g) Me comprometo a exigir y a usar irrestrictamente el uso de mascarillas.
- h) Me comprometo a proporcionar a los clientes y usuarios, así mismo a trabajadores los elementos necesarios para la limpieza y desinfección de manos, tales como jabones antibacteriales líquidos, alcohol líquido y/o alcohol en gel al 70%.
- i) Me comprometo a cumplir con todas las normas de asepsia dispuestas, dentro de todas las áreas que me corresponden físicamente como establecimiento.
- j) En caso de que mi establecimiento comercial o de prestación de servicios tenga una capacidad de aforo superior a 30 personas, me comprometo a la toma de temperatura con termómetros infrarrojos lectura inmediata, antes del ingreso a cada establecimiento.
- k) Me comprometo a cumplir con el aforo de clientes y usuario, dispuesto por las autoridades.
- l) Me comprometo a cumplir las condiciones de salubridad y conservación y del producto ofrecido en caso de usar servicios a domicilio y mensajería.
- m) Me comprometo a informarme por los canales oficiales, en todo lo relacionado con el COVID-19.
- n) A falta de alguno de los requisitos que se exigen para el DTS, me someto a la prórroga de 90 días para cumplirlos, caso contrario, me someto a la suspensión de mi Documento de Trabajo Seguro.

Firma: _____

Cédula o RUC: _____