



*Honorable Concejo Deliberante  
de la Ciudad de Posadas*

ORDENANZA IV - N° 57

ANEXO UNICO

Fecha, localidad

Subsecretaría de Capacitación y Control de Calidad

Ministerio de Turismo -Provincia de Misiones

**SU DESPACHO**

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. a los efectos de solicitar se efectúe Resolución para el uso del registro municipal de CAT y DAT (Casas de Alquiler Temporario y Departamentos de Alquiler Temporario según ordenanza XXX.

El presente Registro se encuentra habilitado en el municipio para ser utilizado cuando las plazas de los alojamientos han colmado ya el 90% de la ocupación para las fechas **(días, mes, año)** con motivo de realizarse **(nombre del evento)**.

Se adjunta invitaciones realizadas a los municipios vecinos de: **(nombre/s del o los municipio/s)** para participar y colaborar con su listado respectivo de alojamientos habilitados a fin de ser promocionados en dicho evento.

Sin otro particular y a la espera de una pronta respuesta, aprovecho la oportunidad para saludarlo.

Atentamente

Firma y Sello

Director Municipal solicitante

Fecha, Localidad

Sr/a (nombre del secretario/a del Municipio)

Municipalidad de (nombre del Municipio)

**SU DESPACHO**

Por la presente tengo el agrado de dirigirme a Ud. a los efectos de solicitarle el listado de alojamientos registrados en su municipio para que formen parte de la promoción de la/el **(nombre completo del evento)** a realizarse en la localidad de **(nombre de la localidad)** los días **(fecha, mes, año)**.

Nuestra plaza hotelera ya ha llegado al 90% de ocupación para las fechas previstas y la demanda que significa este evento, podría verse satisfecha con el trabajo en conjunto desde el sector público y privado en su conjunto.

Adjunto a la presente nota cronograma/programa del evento.



*Honorable Concejo Deliberante  
de la Ciudad de Posadas*

Sin otro particular y a la espera de una pronta y favorable respuesta a mi pedido, aprovecho la oportunidad para saludarlo/a.

Atentamente

Firma y Sello

Director Municipal solicitante

Fecha, Localidad

Sr/a (nombre del secretario/a del Municipio)

Municipalidad de (nombre del Municipio)

**SU DESPACHO**

Es por medio de la presente que tengo el agrado de dirigirme a Ud. a los efectos de comunicar que la Resolución N° (XXXX/XX ), autorizó el uso exclusivo del Registro Municipal de Alojamientos Temporales CAT y DAT para los días (día, mes, año) para el evento (nombre del evento) ha caducado el día (fecha posterior al último día de pedido)

Por cuanto, a partir del día (fecha, mes, año) la habilitación del registro queda vigente para nuevas inscripciones, pero no así habilitado hasta tanto se realice una nueva solicitud que argumente y o fundamente una nueva habilitación de uso con solicitud del mismo.

Sin más que agregar, queda Ud. debidamente notificado/a.

Atentamente.

Firma y Sello

Subsecretaria de Capacitación y Calidad

Ministerio de Turismo

Desde el Ministerio de Turismo de la provincia de Misiones alentamos a la veracidad y exactitud de información que se le brinde a los turistas, para lograr de esta manera mejorar la experiencia de los mismos en nuestra provincia. Es por ello que a través de la Subsecretaria de Capacitación y Control de Calidad se generó este modelo de relevamiento de CAT (casa de alquiler temporario) y DAT (departamento de alquiler temporario) para que los municipios que en fechas puntuales tengan colmada la oferta de alojamientos,



*Honorable Concejo Deliberante  
de la Ciudad de Posadas*

puedan brindar opciones al excedente de turistas que tengan en la localidad, y además, lo realicen de manera homogénea en todo el territorio provincial.

El organismo encargado de activar y desactivar esta metodología de alojamiento es el Ministerio de Turismo de la provincia de Misiones, evitando una competencia desleal hacia los establecimientos hoteleros que se encuentran registrados y habilitados.

**Datos de registro:**

➤ Dirección: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➤ Piso numero:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➤ Departamento:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Atención las 24 hs. Por cualquier inconveniente o emergencia: SI \ NO
- Se permite fumar en las instalaciones: SI \ NO

**Horario:**

- Horario de check in:
- Horario de check out:

**Formas de pago:**

- Efectivo: SI \ NO
- Debito: SI \ NO
- Crédito: SI \ NO
- Mercado pago: SI \ NO
- Transferencia: SI \ NO
- Cheque: SI \ NO



*Honorable Concejo Deliberante  
de la Ciudad de Posadas*

- Alguna promoción con estos medios de pago: SI \ NO

En caso de responder por SI, detallar cuáles:

---

- Alguna promoción por cantidad de días: SI \ NO

En caso de responder por SI, detallar cuáles:

---

**Auto:**

Posee estacionamiento: SI \ NO

El estacionamiento es cubierto: SI \ NO

Indiciar cual vehículo puede ingresar:

- Auto: SI \ NO
- Camioneta: SI \ NO
- Combi: SI \ NO

**Limpieza:**

- Incluye aseo de la habitación en la tarifa: SI \ NO
- El aseo de la habitación se realiza todos los días: SI \ NO
- Cada cuántos días se realiza el aseo:

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

- Si no incluye ¿cuánto cuesta?: \_\_\_\_\_

**Distribución:**

- ¿Cuántas plazas tiene?:

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

- ¿Cuántas camas tiene?

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

- ¿Cuántas habitaciones tiene?

1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

- Posee otro espacio: SI \ NO



*Honorable Concejo Deliberante  
de la Ciudad de Posadas*

---

**Blanquearía:**

Indicar que incluye:

Toallas: SI \ NO

Sábanas: SI \ NO

Jabón: SI \ NO

Papel higiénico: SI \ NO

**PLUS:**

- La tarifa incluye desayuno: SI \ NO
- Posee Cocina: SI \ NO
- Posee aire acondicionado: SI \ NO
- Posee wifi: SI \ NO.-