



FORMULARIO DE ALQUILER / PRÉSTAMO DE INSTALACIONES

DATOS PERSONALES			
NOMBRE COMPLETO			CARNÉ Nº
CÉDULA	TELÉFONO	CORREO	
NÚMERO DE CUENTA		BANCO	
NÚMERO DE CUENTA CLIENTE			
INSTALACIÓN SOLICITADA: Marcar con X			
SALÓN ALVARO BURGOS (90 PERSONAS)	<input type="checkbox"/>	CAFETERÍA (90 PERSONAS)	<input type="checkbox"/>
SALÓN C (50 PERSONAS)	<input type="checkbox"/>	AUTORIO (100 PERSONAS) EDUARDO ORTIZ ORTIZ	<input type="checkbox"/>
AUDITORIO (382 PERSONAS) PABLO CASAFONT ROMERO	<input type="checkbox"/>	AULA (30 PERSONAS)	<input type="checkbox"/>
FECHA SOLICITADA:		HORARIO:	
ASUNTO:		SOLICITADA EN CALIDAD DE: (MARQUE CON UNA X)	
		PRESTAMO	ALQUILER
Es una actividad cobrada: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Nota: En caso de que la actividad sea cobrada no podrá ser sujeta de préstamo	
REQUERIMIENTOS (solo auditorios)			
Audio y Video	<input type="checkbox"/>	Personal de TI apoyo	<input type="checkbox"/>
Pantalla	<input type="checkbox"/>	Transmisión por canales del CAACR (Aprobado por Junta Directiva)	<input type="checkbox"/>
videobim	<input type="checkbox"/>	Microfonos	<input type="checkbox"/>
colaborador área mantenimiento	<input type="checkbox"/>	Personal apoyo	<input type="checkbox"/>
Grabación	<input type="checkbox"/>	Video	<input type="checkbox"/>
Uso del Logo del Colegio (Aprobado por Junta Directiva)	<input type="checkbox"/>		
FIRMA SOLICITANTE _____			
APROBADO EL REQUERIMIENTO: SI () NO ()			
PARA ADMINISTRATIVO:			
LA FECHA PRESENTA CONFLICTO CON OTRA ACTIVIDAD:			
AUTORIZADO POR:		FECHA:	
ACUERDO:		FECHA:	