|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de solicitud:** | **Día**     | **Mes**     | **Año**       |

|  |
| --- |
| **Auditorio solicitado:**  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha uso** | **Día**        | **Mes**       | **Año**       | **Horario:**       |
| **Justificación de uso:**       |
| **LOGISTICA A UTILIZAR** | **ESTADO DE DEVOLUCION*****Este campo es diligenciado por la Universidad******B: Bueno D: Descompuesto I: Inservible*** |
| **DESCRIPCION** | **MARQUE** **CON X** | **REFERENCIA O CODIGO** | **ESTADO DE ENTREGA** | **ESTADO DE RECIBO** |
| Video Beam | [ ]  |       |       |       |
| Telón  | [ ]  |       |       |       |
| Computador | [ ]  |       |       |       |
| Tablero Acrílico | [ ]  |       |       |       |
| Sistema de sonido | [ ]  |       |       |       |
| Espacio Físico | [ ]  |       |       |       |
|       | [ ]  |       |       |       |
|       | [ ]  |       |       |       |
| Con mi nombre, firma e identificación me comprometo personalmente a devolver a la Universidad del Cauca, dentro de los términos acordados, las instalaciones del Aula o Auditorio en el estado en el que lo he recibido y el equipo que ha sido referenciado anteriormente, respondiendo a cualquier daño que le ocasione y a su reposición por la pérdida total cuando no haya lugar a repararlos, o cuando estando bajo mi custodia sea hurtado.No está permitido el consumo de bebidas y alimentos en el interior de Aula o Auditorio. |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FIRMA JEFE DEPENDENCIA QUE AUTORIZA:**(Este campo es diligenciado por la Universidad)** |
|      NOMBRE DEL SOLICITANTE:Teléfono/Extensión:      Dirección:           ENTIDAD / DEPENDENCIA  | FIRMA Funcionario Universitario que recibe una vez terminada la actividadCARGO       |