

REPORTE DE EVENTOS INSTITUCIONALES

IMPORTANTE: Una vez autorizado el evento, entregue este documento con la debida anticipación a Recepción y al Personal de Vigilancia de las puertas principales de la institución, con el visto bueno del Vicerrector Administrativo Financiero.

1. NOMBRE DEL EVENTO A REALIZARSE: _____

2. FECHA DEL EVENTO:

DÍA: _____ | **MES:** _____ | **AÑO:** _____

HORARIO DEL EVENTO: _____

OFICINA O PERSONA RESPONSABLE DEL EVENTO: _____

NÚMERO DE EXTENSIÓN OFICINA RESPONSABLE: _____

TELÉFONO CELULAR DE CONTACTO: _____

NÚMERO APROXIMADO DE ASISTENTES: _____

(por favor tener en cuenta la capacidad máxima de asistentes)

3. MARQUE EL LUGAR DONDE SE LLEVARÁ A CABO EL EVENTO:

Auditorio San Francisco No.1	Auditorio San Francisco No.2	Cámara de Gesell	
Cancha No.1	Cancha No.2	Cancha No.3	
Coliseo Guillermo de Castellana	Auditorio Santa Clara	Gimnasio	
Hall nuevo edificio			

Aulas de clase	Número del aula	Bloque
Laboratorio	Especifique el tipo de laboratorio	



Otro(s):	Cuál(es)	
----------	----------	--

Autorizado:

VICERRECTORÍA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

Observaciones:
