

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA

SOLICITUD PARA EL USO DEL AUDITORIO PRINCIPAL Y/O VESTÍBULO

- Enviar este formato debidamente llenado a la Dirección de Enseñanza con la anticipación requerida.
- El cobro por uso del auditorio principal y/o vestíbulo, cuando aplique, se realiza por hora y debe cubrirse antes del evento para su autorización.

1. DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE Y ÁREA SOLICITANTE			
Fecha de solicitud:	_____	Departamento/Servicio:	_____
Persona responsable:	_____	Cargo:	_____
Correo electrónico:	_____	Teléfono/extensión:	_____
Nombre del evento:	_____		

2. DATOS DEL EVENTO Y USO SOLICITADO			
¿Evento de transmisión híbrida?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
Espacios solicitados:	<input type="checkbox"/> Auditorio principal <input type="checkbox"/> Vestíbulo <input type="checkbox"/> Ambos		
Fecha de inicio (dd/mm/aaaa):	____/____/____	Fecha de conclusión (dd/mm/aaaa):	____/____/____
Horario (de-a):	____:____ a ____:____	Asistentes aprox.:	_____
Número de horas solicitadas:	Auditorio: ____ h Vestíbulo: ____ h Total: ____ h		
Capacidad del auditorio:	195 espacios, más 4 espacios para sillas de ruedas y 4 espacios para personas con necesidades especiales.		

3. PROGRAMA DEL EVENTO (ANEXO)	
¿Se anexa programa?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, preliminar <input type="checkbox"/> Sí, definitivo

4. COBRO Y AUTORIZACIÓN (USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE ENSEÑANZA)

Determinación de cobro:	<input type="checkbox"/> Sujeto a pago	<input type="checkbox"/> Exento de pago	
Motivo / fundamento de exención (si aplica):			
Cuota por hora (MXN):	\$ 1793.36	Monto total (MXN):	
¿Pago realizado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No aplica (Exento)	Fecha de pago:	____/____/____
Folio/recibo de pago:	_____	Fecha de respuesta:	____/____/____
Autorización de uso:	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Persona que autoriza:	
Observaciones:			

Cualquier autorización de uso del auditorio principal y/o vestíbulo está sujeta a cancelación o cambio de último minuto por causa de fuerza mayor, sin responsabilidad económica de la Dirección de Enseñanza.

Nombre y firma de la persona solicitante	Visto bueno de la jefatura del departamento (o superior jerárquico)	Visto bueno Dirección de Enseñanza
_____ Nombre y firma	_____ Nombre y firma	_____ Nombre y firma

Es IMPERATIVO que, después del evento, se envíe a la Dirección de Enseñanza la “Cédula de recolección de evaluación”. Este reporte es indispensable para considerar nuevas solicitudes.

Disponible en:

<https://www.incmnsz.mx/opencms/> > Direcciones > Enseñanza > Auditorio > reporte auditorio

<https://www.incmnsz.mx/descargas/ensenanza/Ced.-de-Recolec-Educ.-Continua.pdf>

Favor de imprimir y entregar este documento en físico.