

BITÁCORA DE ADECUACIÓN DE ESPACIO

FECHA: _____ ÁREA SOLICITANTE: _____ FECHA Y HORA DEL EVENTO: _____
RÓTULO: _____
LUGAR DEL EVENTO: _____ SILLAS PRESÍDIUM (No.):
SILLAS P/ASISTENTES (No.): PÓDIUM: MESAS P / COFFE BREAK (No.): SONIDO:
OTROS: _____
OBSERVACIONES: _____
SOLICITANTE DEL SERVICIO (NOMBRE Y FIRMA): _____

FECHA: _____ ÁREA SOLICITANTE: _____ FECHA Y HORA DEL EVENTO: _____
RÓTULO: _____
LUGAR DEL EVENTO: _____ SILLAS PRESÍDIUM (No.):
SILLAS P/ASISTENTES (No.): PÓDIUM: MESAS P / COFFE BREAK (No.): SONIDO:
OTROS: _____
OBSERVACIONES: _____
SOLICITANTE DEL SERVICIO (NOMBRE Y FIRMA): _____

FECHA: _____ ÁREA SOLICITANTE: _____ FECHA Y HORA DEL EVENTO: _____
RÓTULO: _____
LUGAR DEL EVENTO: _____ SILLAS PRESÍDIUM (No.):
SILLAS P/ASISTENTES (No.): PÓDIUM: MESAS P / COFFE BREAK (No.): SONIDO:
OTROS: _____
OBSERVACIONES: _____
SOLICITANTE DEL SERVICIO (NOMBRE Y FIRMA): _____

NOTA: SE SOLICITA UNA PERSONA RESPONSABLE PARA LA INDICACIÓN DE LA DISTRIBUCIÓN DE LOS EQUIPOS, MOBILIARIO O UTILERÍA A INSTALAR.