



Juan D Castellanos
Fundación Universitaria

FORMATO PARA LA SOLICITUD DE RECURSOS AUDIOVISUALES

Código: FO-TSI-11 V.1

Página: 1 de 1

IDENTIFICACIÓN

Fecha de la solicitud	__/__/__	Hora de la solicitud	HH: __ MM: __	Solicitado por:	
Tipo de usuario	Administrativo <input type="checkbox"/>		Docente <input type="checkbox"/>		Estudiante <input type="checkbox"/>
Programa y/o dependencia		Nombre:		E-mail Inst.	

INFORMACIÓN DE REQUERIMIENTO

RECURSO AUDIOVISUAL / COMPUTADOR PORTATIL	Pizarra		Otros	
	Video Proyector			
	Televisor 50"			
	Parlantes			
	Cables HDMI, VGA			
	Computador de Escritorio			
	Apuntador			
	DVD			
	Extensión Eléctrica			
	Telón Portátil			
	Control Remoto			
	Computador Portátil			
	Trípodes			
	Cabinas de Sonido			
	Consola y/o Amplificador			
	Micrófono Inalámbrico		Lugar Servicio:	
Micrófono Cableado		Fecha de Servicio:		

Novedad en la Entrega y/o Devolución:

Hora de Entrega:

Hora de Devolución:

VERIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Firma Docente

Firma Medios Audiovisuales

Nombres:
C.C N°