



Universidad de Puerto Rico
Recinto Universitario de Mayagüez
Oficina de Investigación Institucional y Planificación



SOLICITUD PARA EL USO SALA DE REUNIONES - CELIS 119

Coordinador de la Actividad (solicitante) _____
 Departamento u Oficina: _____ Ext: _____ Fax: _____
 Fecha de la Actividad: _____ Hora: _____
 Actividad a llevarse a cabo: _____
 Correo electrónico: _____ Cantidad de personas: _____

REGLAS PARA EL USO

1. Se separará la sala a nombre la persona (Coordinador) de la actividad, la cual será responsable por el buen uso de las instalaciones y del cumplimiento de las normas que aquí se exponen.
2. La sala de reuniones tiene una capacidad de 12 personas. Está prohibido acomodar sillas adicionales.
3. Esta sala se usa para fines académicos y administrativos, por tanto, el solicitante mantendrá las instalaciones en óptimas condiciones, evitando acciones que resulten en deterioro, tales como: escribir o pegar cartelones, papeles o cualquier otro material en las paredes.
4. No se permite ingresar o ingerir alimentos ni bebidas dentro de la sala.
5. El horario disponible para el uso de la sala es de 7:45 am a 4:30 pm, en días laborables.
6. El solicitante recogerá y devolverá la llave en la Oficina de Investigación Institucional y Planificación.
7. De acuerdo a la Ley 40 establecida por el Cuerpo de Bomberos y el Reglamento Universitario, no se debe fumar dentro de esta facilidad o cualquier otra instalación pública.
8. Todo equipo de audiovisual o de utilidades será suministrado por el solicitante.
9. El solicitante es responsable de: dejar las sillas y mesas ordenadas en su forma original, cerrar con llave las puertas al terminar la actividad y dejar la sala limpia y ordenada.
10. Por seguridad, la apertura y el cierre de esta sala será estrictamente coordinada a través de la Oficina de Investigación Institucional y Planificación. Ninguna persona estará autorizada a brindar acceso a esta facilidad sin previa autorización de su representante.
11. No somos responsables por equipos o materiales dejados en la sala.
12. El incumplimiento de las normas expuestas o cualquier conducta reprochable, contraria a la política institucional, conllevará la denegación futura para el uso de esta instalación.

FIRMA DEL SOLICITANTE

FECHA

*****PARA USO DE LA OFICINA *****

ENTREGA DE LLAVE A ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD	RECIBO DE LLAVE AL FINALIZAR LA ACTIVIDAD
Nombre persona que recoge la llave:	Nombre persona que devuelve la llave:
Firma persona que recoge la llave:	Firma persona que devuelve la llave:
Fecha:	Fecha:
Hora:	Hora:
Entregada por:	Recibida por:

Cumplimiento con las normas establecidas SI [] NO [] Cotejado por: _____



PO Box 9000 Mayagüez, Puerto Rico 00681-9000
 Tel. (787)832-4040 exts. 2004, 3877 ó (787)265-3877 Fax (787)831-3022
<http://oiip.uprm.edu>
 Patrono con Igualdad de Oportunidades de Empleo - M/F/V/I

