



**Universidad de Puerto Rico**  
**Recinto Universitario de Mayagüez**  
**SOLICITUD DE CAMBIO DE USO DE ESPACIO CONSTRUIDO**



Nombre del Solicitante:	Fecha:
Edificio:	Número de salón:

Nombre o descripción del espacio:

ACTUAL		PROPUESTO	
Facultad:		Facultad:	
Departamento:		Departamento:	
Uso	Pietaje aproximado	Uso	Pietaje aproximado
<input type="checkbox"/> Salón de clase	_____	<input type="checkbox"/> Salón de clase	_____
<input type="checkbox"/> Oficina administrativa	_____	<input type="checkbox"/> Oficina administrativa	_____
<input type="checkbox"/> Laboratorio de enseñanza	_____	<input type="checkbox"/> Laboratorio de enseñanza	_____
<input type="checkbox"/> Laboratorio de investigación	_____	<input type="checkbox"/> Laboratorio de investigación	_____
<input type="checkbox"/> Oficina de profesor	_____	<input type="checkbox"/> Oficina de profesor	_____
<input type="checkbox"/> Oficina de Investigación	_____	<input type="checkbox"/> Oficina de Investigación	_____
<input type="checkbox"/> Sala de reuniones	_____	<input type="checkbox"/> Sala de reuniones	_____
<input type="checkbox"/> Centro de Cómputos	_____	<input type="checkbox"/> Centro de Cómputos	_____
<input type="checkbox"/> Salón de Videoconferencias	_____	<input type="checkbox"/> Salón de Videoconferencias	_____
<input type="checkbox"/> Almacén (especifique) _____	_____	<input type="checkbox"/> Almacén (especifique) _____	_____
<input type="checkbox"/> Otro: (especifique) _____	_____	<input type="checkbox"/> Otro: (especifique) _____	_____

Razón y justificación del cambio:

Indique si la medida será:  temporero       permanente      \_\_\_\_\_ Período estimado de uso  
 Si es temporera, en su momento deberá informar cuando deja de usar la facilidad con el uso aquí propuesto.

¿Cuenta con fondos disponibles para la remodelación?  Sí \$ \_\_\_\_\_ cantidad       No

Documentos incluidos para justificar la solicitud de cambio de uso: (Por favor aneje los mismos) Si el área para afectarse es una subdivisión del área especifique la condición de cada área y su pietaje aproximado. \_\_\_\_\_

Firma del solicitante: _____	Fecha: _____
Firma del Director de Departamento del área afectada	Firma del Decano de Facultad

**Si el uso actual corresponde a enseñanza debe completar la siguiente sección y obtener la aprobación del Decanato de Asuntos Académicos:**

Realice un análisis de uso de salones en que se demuestre que la oferta total de los cursos no se afecta, y cómo se han tomado medidas para atender la demanda de cursos luego del cambio de uso del espacio a afectarse (Por favor aneje los mismos). Presente el análisis usando los datos del primer semestre, ya que es cuando más secciones se ofrecen.

Si el espacio propuesto será dedicado a enseñanza o investigación, especifique el uso correspondiente e indique el número de secciones que lo utilizarán.

¿Cómo esperan atender un posible aumento de estudiantes o de nuevos programas académicos en su departamento?

**Aprobación del Decanato de Asuntos Académicos:  Sí aprobado       No aprobado**

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
**Firma Persona autorizada Decanato de Asuntos Académicos** **Fecha**

**Aprobación de la Oficina de Investigación Institucional y Planificación:  Sí aprobado       No aprobado**

\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  
**Firma Representante Autorizado de la OIIP** **Fecha**

Al aprobarse por completo esta solicitud la Oficina de Investigación Institucional y Planificación enviará copia de este formulario al Decanato de Administración, Decanato de Asuntos Académicos, Departamento de Edificios y Terrenos y unidad solicitante para información del trámite correspondiente. La OIIP actualizará el cambio de uso en el inventario de espacios del Recinto.