|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Préstamo Laboratorio de Simulación |  | Programa:       |
|  |  |
| Fecha Solicitud | Día  | Mes  | Año  |  | Fecha Préstamo | Día  | Mes  | Año  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Fecha Devolución | Día  | Mes  | Año  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Horario:  | a.m. [ ]   | p.m. [ ]  | Días:     |  |  |  |  |  |
| \*Especifique detalladamente la siguiente información. Podrá ser diligenciada tanto por el docente a cargo de la actividad como el jefe de departamento. Sin embargo, quien dirija la actividad será el directamente responsable de lo que suceda en el interior de estas instalaciones, por lo que debe adquirir su compromiso mediante su firma. |
| Nombre de quien solicita:      Documento de Identificación:      Cargo:      Dependencia u organización que solicita:      Asignatura:      Semestre:      Teléfono:       Dirección:       Actividad a desarrollar:       |
|    |

|  |
| --- |
| **Tipo de actividad a desarrollar** |
| Docencia: [ ]  | Extensión: [ ]  | Capacitación: [ ]  | Práctica estudiantil: [ ]  |
|  |  |  |  |
| **Fecha Programada** | **Hora** | **Docente** | **Nombre de la Actividad** | **Nº de Estudiantes** | **Espacios o escenarios a utilizar** | **Listado de elementos solicitados (detallar y cuantificar** **uno a uno):** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Acuerdos: 1. Por medio de la presente hago constar que recibí en calidad de préstamo el laboratorio de simulación con (los) articulo (s) que se me entrega (n) mediante esta orden debidamente diligenciada y firmada; comprometiéndome a devolverlos en las mismas condiciones y dentro de los términos de tiempo acordados. Asumo la responsabilidad por perdida, daño o deterioro que pueda causar tanto al material como a las instalaciones durante la realización de las respectivas actividades.
2. Los artículos a que se refiere la presente orden de préstamo, solo pueden ser utilizados para desarrollar las funciones propias del funcionario o persona beneficiaria del préstamo.
3. Cualquier situación adversa sucedida dentro del uso del laboratorio de Simulación, la notificaré de inmediato a la dependencia correspondiente.
4. En caso de cancelación de las actividades, por favor notificarlo a través de correo electrónico, línea telefónica o cualquier otro medio de comunicación. Esto con la finalidad de reasignar los espacios a otras asignaturas que así lo requieran.
5. Las firmas escaneadas no tienen ninguna validez legal, por lo tanto se requiere que el firmante de esta orden, lo realice a puño y letra o en su defecto con registro digital legalmente constituido y reportado ante las autoridades.
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Jefe de Departamento |  | Docente de la Práctica |  | VoBo. Laboratorio de Simulación |

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

|  |
| --- |
| Para uso exclusivo del laboratorio de Simulación |

En caso de cancelación de la actividad programada, por favor diligenciar este espacio.

Fecha de Cancelación:

Persona que cancela:

Motivo de cancelación: