|  |
| --- |
| **SS 2020INR 2020** **INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN****DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD****SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA****EDUCACIÓN CONTINUA****Solicitud de Préstamo Interno de Equipo Audiovisual** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|   | Área solicitante |  |  | Responsable del servicio |  | Extensión |
|   |   | 044 55 |
| Apellido Paterno | Materno | Nombre (s) |  |  | Celular |
|   |   | De las: a las: |
| Fecha de solicitud | Fecha de evento | Horario del evento |
|

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |
| A.F Y PL | Reh. | Ort. | T. Inv. | Lic. | Otra. Cual |

 | **NOTA: *DEBERÁ HACER BUEN USO Y MANEJO DEL EQUIPO Y ENTREGARLO FRÍO.*** |
|  |  |  |  |

***EQUIPO REQUERIDO.***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Recibe |  |  |  |  |  |
| Proyector para Computadora marca: |   |   |   |   |   | Núm. Equipo: |   |  | Cable de interfase: | **SI** |  | **NO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cable de conexión a corriente alterna: | **SI** |  | **NO** |  | **Control remoto:** | **SI** |  | **NO** |  | Extensión eléctrica: |  | **SI** |  | **NO** |  |  |  |  |

**Otros\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **IFE. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ GAFETE INR. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **Fecha y Hora de Entrega.**

**F02-PR-SEM-10 Rev.04 DIC 20**

|  |
| --- |
| **SS 2020INR 2020** **INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN****DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN EN SALUD****SUBDIRECCIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA****EDUCACIÓN CONTINUA****Solicitud de Préstamo Interno de Equipo Audiovisual** |

**Condiciones que deberás considerar para el préstamo del equipo y/o material audiovisual:**

* Llenar por completo y firmar el vale correspondiente.
* Únicamente se recibirá credencial IFE ó INR.
* En caso de premura por la entrega del Proyector, si se encuentra caliente deberás entregarlo fuera de su maleta, esto con la finalidad de evitar descomposturas.
* Al concluir la actividad académica deberás devolver el material durante los 30 min. siguientes.
* En caso de descompostura deberá ser reportado verbalmente y dentro de las 2 hrs siguientes por escrito, dirigido a la División de Educación Continua, con copia para el usuario que firma la solicitud.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Entrega el cañón frío |  |  |
|  | SI | NO |

Observaciones o Sugerencias:

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| USUARIO | SÓLO EDUCACIÓN CONTINUA | SÓLO EDUCACIÓN CONTINUA |
|  |  |  |
| Nombre y firma de recibido. | ENTREGA | RECIBE |

**F02-PR-SEM-10 Rev.04 DIC 20**