

**XXVIII CONGRESO NACIONAL DE ANFADE**

***Jueves 04, Viernes 05 y Sábado 06 de Mayo del 2017***

### FORMATO DE RESERVACIÓN

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos del participante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Dependencia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de la Universidad: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio Institucional (Especificar calle, número, colonia):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C. P: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ciudad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Estado:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfonos: (sírvase indicar Lada) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Fax:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: (personal):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_http//:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Presentare ponencia: SI ( ) NO ( )

Título de mi Ponencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Misma que enviaré a la Tesorería de ANFADE, E- Mail: jnunez@anahuac.mx

Viajará: Vía Terrestre

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Línea Aérea | **Núm. de Vuelo** | **Fecha de Llegada** | **Hora de Llegada** | **Fecha de Salida** | **Hora de Salida** | **Ciudad de Origen** |
|   |  |  |  |  |  |  |

**HOTEL SEDE: “SICOMORO”,** ubicado en: Boulevard Ortiz Mena No. 411, Colonia Presidentes, C. P. 31210, Chihuahua, Chihuahua. Ejecutiva de ventas: Lic. Cristina Rico, de 09:00 am a 03:00 pm, en el teléfono: 01(614) 214 25 03; correo electrónico: reservaciones@hsicomoro.com.mx

Fecha de Llegada al Hotel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de Salida del Hotel:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Costo por Habitación Adicional:

*Habitación**Sencilla:* ***$995.00M.N.,*** *Habitación Doble:* ***$1080.00M.N. (I.V.A. Incluido)***

**NOTA**: **Incluye Desayuno Tipo Buffet**

Habitación: Sencilla ( ) Habitación doble: ( )

Cama Matrimonial ( ) Dos camas ( ) Número de habitaciones que requiere: ( )

¿Requiere de habitación adicional, solo para la noche del día 03 de Mayo? SI ( ) NO ( )

¿Requiere de habitación adicional, solo para la noche del día 06 de Mayo? SI ( ) NO ( )

Nombre del Acompañante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOTA:** SE LES RECUERDA QUE LA INSTITUCIÓN ANFITRIONA CUBRE LOS GASTOS DE HOSPEDAJE

EN HABITACIÓN DOBLE O SENCILLAY ALIMENTACIÓN DE LOS DÍAS **JUEVES 04 y VIERNES 05 DE MAYO** SOLAMENTE DEL DIRECTOR Y UN ACOMPAÑANTE, EN CASO DE REQUERIR ALGUNA HABITACIÓN EXTRA, ÉSTA DEBERÁ SER CUBIERTA POR EL CONGRESISTA.

AGRADECEREMOS HACER LLEGAR ESTE FORMATO DE RESERVACIÓN A MÁS TARDAR EL DÍA 17 DE ABRIL 2017, A LA PRESIDENCIA DE ANFADE POR, E-MAIL: anfade2000@gmail.com. O BIÉN POR TELFAX: (01 55) 52 43.60.26

F I R M A