



Solicitud de tiquetes y alojamiento

El diligenciamiento de este formulario se da por entendido que tiene previamente la aprobación de la ejecución del gasto y por tanto la Asistente de Eventos procederá con la compra de tiquetes y del alojamiento si se requiere. En caso de que la compra se realice y el gasto no tuviese aprobación la responsabilidad es de quien diligencia el formulario.

sig@ascun.org.co [Cambiar de cuenta](#)



* Indica que la pregunta es obligatoria

Correo *

Tu dirección de correo electrónico

Nombre completo de la persona que viaja *

Tu respuesta

Tipo de documento de identidad *

- Cédula
- Pasaporte



Número de documento de identidad *

Tu respuesta

Fecha de nacimiento *

Fecha

dd/mm/aaaa 

Centro de costos del gasto *

Tu respuesta

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este formulario se creó en Asociación Colombiana de Universidades. [Denunciar abuso](#)

Google Formularios





Solicitud de tiquetes y alojamiento

sig@ascun.org.co [Cambiar de cuenta](#)



* Indica que la pregunta es obligatoria

TIQUETES

Indique la fecha máxima para la compra del tiquete *

Fecha

Ciudad de origen *

Ciudad de destino *

Fecha de ida *

Fecha

Indique la franja horaria en la que prefiere viajar de ida. (ejemplo: entre las 8:00 am y 10:00 am) *

Tu respuesta

Fecha de regreso *

Fecha

dd/mm/aaaa 

Indique la franja horaria en la que prefiere viajar de regreso. (ejemplo: entre las 4:00 pm y 6:00 pm) *

Tu respuesta

Indique el tipo de equipaje *

- Sin equipaje
- Equipaje de mano
- Equipaje en bodega

Requiere alojamiento *

- SI
- NO

[Atrás](#)

[Siguiente](#)

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este formulario se creó en Asociación Colombiana de Universidades. [Denunciar abuso](#)



Solicitud de tiquetes y alojamiento

sig@ascun.org.co [Cambiar de cuenta](#)



* Indica que la pregunta es obligatoria

ALOJAMIENTO

Fecha de ingreso (check-in) *

Fecha

Fecha de salida (check-out) *

Fecha

Indique el hotel sugerido



Tipo de alojamiento *

- Sencillo
- Doble
- Triple
- Cuádruple

Tipo de alimentación que requiere del hotel *

- No se requiere
- Desayuno
- Almuerzo
- Cena

[Atrás](#)

[Enviar](#)

[Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Este formulario se creó en Asociación Colombiana de Universidades. [Denunciar abuso](#)

Google Formularios

