

**DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA
PROVEEDURÍA INSTITUCIONAL**

**FORMULARIO SOLICITUD SERVICIO DE ALIMENTACIÓN A
PROVEEDURÍA INSTITUCIONAL**

Solicitud en AVATAR.FI #: _____

- 1. Nombre de la actividad:** _____
- 2. Dependencia responsable de la actividad:** _____
- 3. Contacto/ Responsable:** _____
- 4. Lugar de la actividad:** _____
- 5. Hora:** _____
- 6. Fecha:** _____
- 7. Número de participantes:** Funcionarios() _____ Invitados() _____
- 8. Previo aprobación del Solicitante/Responsable:** Sí () No() No Aplica ()
- 9. ¿Se coordinó con Salud Ocupacional?** Sí () No () No aplica ()
- 10. Descripción de la actividad:** _____

11.Descripción del servicio que se requiere:					
a. Desayuno	()	b. Almuerzo	()	c. Cena	()
Cantidad: _____		Cantidad: _____		Cantidad: _____	
Detalle: _____		Detalle: _____		Detalle: _____	
d. Repostería	()	_____ Bocadillos dulces		_____ Bocadillos salados	
		(por persona)		(por persona)	
e. Bebida	Café ()		Refresco ()		
Cantidad: _____		Natural () Gaseoso () Con hielo ()			
Detalle: _____		Cantidad: _____ Detalle: _____			
f. Postre: Cantidad: _____ Detalle: _____					
12.Otro producto alimenticio:					

13. El servicio de alimentación requiere: Catering Service Sí () No ()

14.Otro:	Bufete () (Con Catering Service)	Servido en la mesa () (Por dependencia)	Autoservicio () (Cada quien se sirve)	Otro: () (Especifique)
-----------------	--------------------------------------	---	---	----------------------------

Firma de Solicitante/ Responsable: _____