



**TEATROS ICP**  
**TEATROS FRANCISCO ARRIVÍ & VICTORIA ESPINOSA**  
**SOLICITUD DE USO**

(Este documento es para completar de manera digital. No lo debe imprimir)

Uso Interno S23-    Seleccionar

COMPAÑÍA:

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL PATRONAL:

REPRESENTANTE:            ,STATUS: (SELECCIONE)

DIRECCIÓN POSTAL:

TELÉFONO:

E-MAIL:

COMPAÑÍA: (SELECCIONE)

**INFORMACIÓN DE LA ACTIVIDAD**

**TEATRO SOLICITADO:** (SELECCIONE)

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

NATURALEZA DE LA ACTIVIDAD: (SELECCIONE)

SI ES OTRO(EXPLIQUE):

DÍAS DE FUNCIONES(DETALLE CADA DÍA QUE ESTA SOLICITANDO, CON LA HORA EN CADA DÍA):

DÍAS QUE NECESITA PARA MONTAJE: (SELECCIONE)

HORARIO DE FUNCIONES(DETALLE POR DÍA):

USO DE TAQUILLAS:  NO     SI            PRECIO \$ 0.00

Nota:

- Luego de confirmada las fechas de parte de la administración del teatro tendran 15 días laborables para proceder a separar las fechas con el pago de fianza y depósito.