

# FORMATO DE RESERVACIÓN DE HOSPEDAJE

CONGRESO NACIONAL SMORLCCC 2024

30 ABRIL AL 05 DE MAYO 2024  
GUADALAJARA, JAL.



\*\*\*\* Favor de llenar este formato y enviarlo por Correo electrónico a: [lilianarueda@proconvenciones.com](mailto:lilianarueda@proconvenciones.com)

\*\*\* Para considerar una CONFIRMACIÓN FORMAL DE SU(S) RESERVACION (S), debe de esperar una CARTA CONFIRMACIÓN DE LA RESERVACIÓN DE HOSPEDAJE la cual se enviará al correo electrónico que haya indicado.

## REGISTRO DE DATOS DEL HUÉSPED

### ASISTENTE (TITULAR DE LA HABITACIÓN)

Nombre (*):	Apellido(s) (*):
Teléfono (lada):	Correo Electrónico:

### DATOS DE ACOMPAÑANTE (EN LA MISMA HABITACION)

Nombre (*):	Apellido(s) (*):
-------------	------------------

## DATOS DE HOTEL ELEGIDO

### HOTEL SELECCIONADO

\*\*\* Favor de marcar la casilla del hotel seleccionado

<input type="checkbox"/> Westin Expo	<input type="checkbox"/> Barcelo Expo	<input type="checkbox"/> Real Inn Expo	<input type="checkbox"/> Fiesta Inn Expo
	<input type="checkbox"/> Hotsson Expo		

\*\*\* Favor de marcar tipo de habitación y tipo de cama

TIPO DE HABITACIÓN	TIPO DE CAMA
<input type="checkbox"/> Sencilla	<input type="checkbox"/> Cama King ( una cama)
<input type="checkbox"/> Doble	<input type="checkbox"/> Dos camas

### FECHAS DE ESTANCIA

\*\*\* Favor de indicar fecha de entrada y salida del hotel

FECHA DE LLEGADA:	FECHA DE SALIDA:	TOTAL NOCHES	TARIFA POR HABITACIÓN POR NOCHE
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			MONTO TOTAL: <input type="text"/> * Espacio llenado por la agencia
			ANTICIPO: <input type="text"/> * Espacio llenado por la agencia
			RESTA EN MV: <input type="text"/> G

### NOTAS IMPORTANTES:

TODAS LAS HABITACIONES SE ENCUENTRAN SUJETAS A DISPONIBILIDAD.  
HORARIO DE CHECK IN 15:00 HRS. HORARIO DE CHECK OUT A LAS 12:00 HRS.

TARIFAS INCLUYEN IMPUESTOS VIGENTES APLICABLES.

EN CASO DE QUE EL GOBIERNO AUMENTE O CREEA NUEVOS IMPUESTOS, LAS TARIFAS SERÁN MODIFICADAS Y LA DIFERENCIA DEBERÁ SER CUBIERTA POR EL HUÉSPED.

PARA RESERVAR SU HOSPEDAJE SE REQUIERE EL PAGO MINIMO DE DOS NOCHES

### FAVOR DE ENVIAR EL COMPROBANTE BANCARIO AL CORREO DE:

Liliana Rueda  
Profesionales en Convenciones (Agencia Oficial del Congreso)  
[lilianarueda@proconvenciones.com](mailto:lilianarueda@proconvenciones.com)

\*\*\*\* IMPORTANTE: Deberá de recibir misma vía la carta confirmación de su hospedaje después de haber recibido su pago.

## FORMA DE PAGO

Deposito Bancario y/o Transferencia bancaria en PESOS PARA PROFESIONALES EN CONVENCIONES, S.A. DE C.V.

Banco: BBVA BANCOMER

PROFESIONALES EN CONVENCIONES, S.A. DE C.V.

Clabe: 012 180 00445065291 2

No. De Cuenta: 0445065291

## DATOS DE FACTURACIÓN

(IMPORTANTE PONER DATOS COMPLETOS PARA PODER ELABORAR FACTURA Y ENVIAR CSF)

Razón social:	Código Postal:
RFC:	País:
Dirección (calle, número y colonia):	Uso de CDFI:
Delegación o municipio:	Regimen Fiscal:
Ciudad o estado:	Correo electrónico para envío de:

### Nota Importante:

La fecha límite para solicitar su factura es 3 días antes de que finalice el mes en que se realizó su reserva antes de las 15:00 hrs.

## POLÍTICAS DE CANCELACIÓN

Para cancelaciones o reducciones solicitadas antes del 31 de MARZO de 2024; aplicará el cargo por las 2 primeras noches reservadas.

Cualquier cancelación o reducción a partir del 01 de ABRIL 2024; aplicará cargo por el 100% de las noches reservadas.

En caso de No show se cobrará el 100% de la estancia.

Todas las salidas anticipadas se cobran al 100% de las habitaciones reservadas.

### DATOS DEL SOLICITANTE:

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ESTÁ REGISTRANDO

FECHA

### CONTACTO DE AGENCIA:

Liliana Rueda  
Profesionales en Convenciones (Agencia Oficial del Congreso)  
Tel. (55) 90 00 34 00 Ext. 3201  
Correo electrónico: [lilianarueda@proconvenciones.com](mailto:lilianarueda@proconvenciones.com)

**PROCONVENCIONES**  
CREATIVE EVENTS, PRODUCTION & TRAVEL LOGISTICS