WSFB®
CONSORCIO EMPRESARIAL

SALA / OFICINA

Solicitud de Servicios

FORMATO DE SOLICITUD DE SERVICIOS PARA USO DE OFICINA FÍSICA O SALA DE JUNTAS

LLENAR TODOS LOS CAMPOS SOLICITADOS, guardar e imprimir para escanearlos, firmarlo y enviarlo al Centro de Negocios de elección para reservar la oficina o sala. Posteriormente, presentarlo en ORIGINAL, junto con la documentación legal y comprobante de pago requerido en original y copia fiel, de acuerdo a las horas de uso y tarifa vigente en el Centro de Negocios de Whole Service for Business, S.A. De C.V.(WSFB) de elección. ***Puede ver las tarifas AQUI*** *o llamarnos al (55) 90008885 /86.* ***NOTA:*** *Los documentos originales le serán devueltos inmediatamente y posterior al cotejo. El domicilio establecido en el comprobante de domicilio debe de coincidir con la Identificación Oficial . La solicitud no procederá si no se cumple con todos los requisitos.*

SOLICITANTE DEL SERVICIO

1.- DATOS DEL CONTRATANTE: PERSONA FÍSICA o REPRESENTANTE LEGAL Y EMPRESA:

PERSONA FÍSICA O REPRESENTANTE LEGAL

Nombre Completo

Fecha de Nacimiento — Cargo:

R.F.C. — C.U.R.P.

Domicilio

Teléfono Fijo — Celular:

Correo electrónico

2.- TIPO DE SERVICIO REQUERIDO Y UBICACIÓN:

Oficina Física ☐ Sala de Juntas ☐ Ambas, Oficina Física y Sala de Juntas ☐ Otro

Por un total de _____ horas el día (dd/mes/año) _____ y que la(s) recibo completamente amueblada(s) en buen estado y con los aparatos eléctricos, equipos electrónicos y de cómputo correspondientes también en buen estado y funcionando de manera correcta en el Centro de Negocios ubicado en:

Coruña ☐ Insurgentes Sur ☐ World Trade Center CDMX ☐ Patriotismo

Por lo que me comprometo a darle(s) un uso apropiado, legal y acorde a los usos y costumbres generalmente aceptados para una Oficina Física y/o Sala de Juntas dentro, y cuando aplica, de acuerdo a los módulos contratados. Por lo que me hago responsable total y solidariamente para con mis actos y con respecto a los todos mis asistentes durante el tiempo que el abajo firmante le(s) de uso. Sin excepción a cualquier hecho jurídico que pudiera resultar y/o subsistir y derivado del uso que yo como responsable le(s) dé. También, deslindo de cualquier responsabilidad a **Whole Service for Business, S.A. de C.V.(WSFB)**, y en su caso a, su personal, gerente(s), director(es) y/o propietario(s). Así como también manifiesto que he sido informado y estoy consciente de que WSFB, y su personal, no se hace responsable de cualquier tipo de objeto(s) introducido(s) a WSFB por mi persona y/o asistentes; sean o no de índole personal, como, equipos de cómputo y/o dispositivos electrónicos, entre otras cosas, e introducidos en la(s) oficina(s) y/o Sala de Juntas durante mi uso y el de mis asistentes o invitados.

Por lo anterior y por medio de la presente solicitud, me hago responsable y me comprometo, hasta la entera satisfacción de WSFB, a pagar por cualquier daño que pudiera sufrir el mobiliario, equipo y aparatos propiedad de WSFB. También he leído y estoy de acuerdo al Aviso de Privacidad ubicado en www.consorcioempresarial.com.mx/privacidad.

3.- DOCUMENTOS QUE SE ANEXAN (en copia fiel):

Identificación Oficial ☑ Comprobante de domicilio ☐ Cédula de Identificación Fiscal ☐ Otro:

_____	_____	_____
Lugar	**Fecha**	**Nombre Completo y Firma Autógrafa**

Para uso exclusivo de Whole Service for Business, S.A. de C.V. Recibido el (dd/mm/aa): _____ /_____ /_____ .

Centro de Negocios: Recibida y cotejada por (Nombre y Firma): _____

Hay disponibilidad – procede a reservarse? Sí No Documentación completa – procede Solicitud? Sí No

CONTROL DE EXPEDIENTES (CDE)

Fecha de Recepción: ___/_____/_____ . Recibe (Nombre y Firma Autógrafa) : _____