



SOLICITUD DE RESERVACION
Hospedaje Nacional
FAVOR CONFIRMAR LOS SIGUIENTES SERVICIOS

DESTINO: _____

DATOS DE PASAJERO:

NOMBRES Y APELLIDOS	ADULTOS (A)/ MENORES (M)	CEDULA	FEC. NACIMIENTO	TELEFONOS

REQUIERE BOLETO AEREO: SI _____, NO _____

FECHA DE SALIDA	HORA	FECHA DE RETORNO	HORA	RUTA	VUELO



SOLICITUD DE RESERVACION
Hospedaje Nacional
FAVOR CONFIRMAR LOS SIGUIENTES SERVICIOS

HOTELES

CIUDAD	HOTEL	FECHA IN	FECHA OUT	NRO. NOCHES

TIPO DE HABITACION

SGL ()	DBL MAT ()	DBL TWIN ()	TPL ()	QUAD ()
Observaciones:				

SERVICIO A SOLICITAR: _____

NOMBRE DEL PROGRAMA: _____

EXCURSIÓN (OPCIONAL): _____

OBSERVACIONES: _____