



SOLICITUD DE MATERIAL GRÁFICO

Tels. del Programa: 2562+ Recepción: 4035, Dirección: 4037, Jefatura de Diseño: 4042, Jefatura de Producción: 4039
Ubicación del programa: clicar [aquí](#) o búscanos en google maps.



Unidad solicitante: _____ Tel. oficina/celular: _____

Tipo del trabajo: _____

Correo/s electrónico/s del/de la encargado/a: _____
Por favor escriba el correo de la manera más legible (llene este espacio únicamente si desea darle el visto bueno al trabajo o si necesita un pdf del arte final)

¿Requiere el trabajo una atención prioritaria? Fecha límite de entrega del material gráfico solicitado: _____
Marque SOLO si así lo requiere. El seleccionar la casilla NO garantiza que el Programa pueda atender la solicitud, se analizará de acuerdo a la carga laboral del Programa y nuestras posibilidades.

1. CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO Tampo / Subli Virtual Impreso Encuadernación Si el trabajo solo es virtual (sin impresión) salte al punto n.º 2. Puede marcar varias casillas a la vez.

N.º de ejemplares: _____ Hacer _____ block/s de _____ hojas (Llene esta información únicamente si así lo requiere el trabajo solicitado.)
Cantidad de blocks Cantidad de págs. por cada block

Tamaño: 8,5x5,5" | 8,5x11" | 8,5x13" | 6,5x9" | 11x17" | 17x22" | Otro" ** _____
Media carta Carta Oficio Doble carta Medio pliego

*El formato 17x22" o medio pliego es el tamaño máximo de impresión offset en el Programa • 11x17" en impresión digital (" = pulgadas)
** El tamaño será valorado por la Dirección del Programa, para evitar el desperdicio de material.

Tipo de soporte: Bond | Couché | Cartulina B. C12 | Bristol | Lino | Químico 1 copia 2 copias 3 copias

Aportado por el/la usuario/a* *En caso que aporte el material, por favor adjunte a esta solicitud una nota comunicando al Programa la fecha de ingreso a la bodega y el número de solicitud del trabajo.

Material de portada: Bond | Couché | Cartulina B. C12 | Bristol | Lino | Aportado por el/la usuario/a
Llene esta información únicamente si la solicitud de impresión es para libros, revistas, folletos, planificadores u otras publicaciones que requieran una portada.

Color de tinta: "Solicito que el trabajo quede impreso según el criterio del Programa de Publicaciones": Sí De ser así, no llene los siguientes dos ítems. | NO

Negro Pantone _____ Full color

Portada: _____ Contenido: _____
Llene esta información únicamente si la solicitud de impresión es para libros, revistas, folletos, planificadores...

El Programa se comunicará con la persona responsable en caso de NO poder atender las indicaciones con respecto al color sugerido.

Empastado

Rústico Fino

Número de paquetes: _____

Llene esta información solamente si la solicitud es solo para empaste de algún documento aportado.

¿Necesita que su trabajo esté numerado con consecutivo?
NO Sí A partir del _____ hasta _____
Llene esta información únicamente si el trabajo lo amerita.

2. INFORMACIÓN PARA EL ÁREA DE DISEÑO Y CORRECCIÓN

¿Requiere una propuesta de arte por parte de los/as diseñadores/as? NO Sí ¿El documento requiere de corrección filológica? Sí NO

En el caso de afiches, despleables, separadores, carpetas, banners, revistas, portadas de libros, folletos, entre otros.
En el caso de artes finales aportados (no realizados en Publicaciones), es responsabilidad del usuario garantizar que cumpla con el manual de imagen gráfica institucional. El personal del Programa no está autorizado para hacer variaciones al arte final aportado, de requerir algún cambio, el usuario debe volver a aportar el arte final modificado.

Requiere del V. B. del arte final: Sí NO En caso del material que requiere impresión, se trasladarán a este proceso, hasta que la persona responsable del trabajo otorgue el visto bueno final.

NOTAS DEL/DELA USUARIO/A En esta casilla puede anotar toda la información que considere importante mencionar.

ESTIMADO/A USUARIO/A, RECUERDE QUE, ADICIONAL A ESTA BOLETA, ES INDISPENSABLE PRESENTAR ARCHIVO DIGITAL (en CD, DVD, llave maya o envío por correo electrónico a recepubl@una.cr)*

Solicitado por: _____
Cédula: _____ Fecha: _____
Puesto: _____

Responsable que autoriza, inscrito/a en el Registro de Firmas:

Cédula: _____ Fecha: _____
Puesto: _____
Firma: _____

SELLO