



Room: 0228

Check In: 2021-08-30

Check Out: 2021-09-03

Guest N°: 2

Tarifa: IHOLS \$103

---

### Datos del titular

Nombre / Name: Juan Daniel

Apellido / Surname: Zapata

Direccion / Address: Avda Portugal 16

Pais / Country: Chile

Ciudad / City: santiago

Telefono / Phone: +56 9 8229 1027

E-mail: jzapata@cmsz.cl

Cedula identidad: 5.923.094-8

Passport N°: \_\_\_\_\_

---

### Acompañantes

Nombre / Name: Díaz

Apellido / Surname: Eduardo

---

Firma Huesped / Guest Signature

EN LOS ULTIMOS 15 DÍAS ¿HA ESTADO EN CONTACTO CON ALGUIEN DIAGNOSTICADO COVID POSITIVO?(\*)

☐ SI

☒ NO

¿USTED HA TENIDO ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS?(\*)

☒ NINGUNO

DECLARACIÓN JURADA: LOS ANTECEDENTES QUE EXPONGO SON VERDADEROS, EN CASO DE FALSEDAD DE LA DECLARACIÓN, PODRA SER SANCIONADO PENALMENTE.(\*)

☒ ENTIENDO Y ACEPTO

---

### Políticas del Hotel

- Declaración Jurada COVID-19 aprobada.
- En caso de contingencia o algún motivo de fuerza mayor su habitación podría ser resignada.
- Hotel Santa Cruz Plaza no se responsabiliza por las pérdidas de dinero, joyas u otros objetos de valor no declarados, para su conveniencia encontrará una caja de seguridad en su habitación.
- No se permiten mascotas al interior de las habitaciones.
- Se prohíbe fumar al interior de las habitaciones.
- Por el Presente documento autorizo al hotel para cargar a mi tarjeta de crédito \_\_\_\_\_ exp \_\_/\_\_, entregada para realizar mi reserva el total de los cargos que se registren durante mi estadía, consumos de alimentación y otros.



---

Firma Huesped / Guest Signature