|  |
| --- |
| DATOS DEL SOLICITANTE |
| NOMBRE:  FECHA: SEMESTRE: CICLO ESCLOLAR:  AREA: ADMINISTRATIVO: DOCENTE: |

|  |  |
| --- | --- |
| SOLICITUD No. |  |

|  |  |
| --- | --- |
| DATOS DEL EQUIPO | |
| EQUIPO |  |
| MARCA |  |
| MODELO |  |
| NUM. SERIE |  |
| FALLA: | |

FECHA DE ENTREGA AL CENTRO DE MANTENIMIENTO:

FIRMA DEL SOLICITANTE RESPONSABLE DE LA SALA DE CÓMPUTO