|  |
| --- |
| 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