|  |  |
| --- | --- |
| RUT |  |
| A.- IDENTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE PUCV (SOLICITANTE) | | | | |
| Apellido Paterno Apellido Materno Nombres | | | | |
| e-mail |  | | Anexo/Celular |  |
| Función / Cargo |  | Unidad |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| B.- IDENTIFICACIÓN EVENTO | |  | |
| Nombre Evento | | | |
| N° de Puntos de red |  | Lugar del evento |  |
| Fecha inicio |  | Fecha término |  |

OBSERVACIÓN: Recibida la solicitud, se cotizará el costo de los insumos e instalación y se presentará para su aprobación en un plazo estimado de 5 días hábiles, un documento debidamente valorizado en costo y tiempos de implementación.

|  |
| --- |
| C.- OBSERVACIONES A LA SOLICITUD |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| D.- RECEPCIÓN DE SOLICITUD | | |
| Nombre y Firma de la Autoridad Responsable | Fecha DD/MM/AA | Uso Interno DSIC |

Para apoyo en este servicio comunicarse a soporte@pucv.cl o al Call Center: anexo 3400 o 322273400.