****

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE SOLICITANTE** | **Myriam González C.** |
| **CENTRO DE COSTO** |  |
| **DEPARTAMENTO**  | **Coordinación Básica** |
| **FECHA** |  |

|  |
| --- |
| **INSUMOS O ARTICULOS DE LIBRERÍA** |
| **DESCRIPCIÓN INSUMO SOLICITADO**  | **CANTIDAD**  | **OBSERVACIÓN**  |
| **Lápiz pasta azul**  | **4** |  |
| **Post It** | **2** |  |
| **Cinta Masking tape** | **2** |  |
| **Plumón de Pizarrón**  | **2** |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE Y FIRMA****QUIEN RETIRA** |  |