Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dr. Lisandro Montesinos Salazar**

**R e c t o r**

**P r e s e n t e**

|  |
| --- |
| **Tipo de Servicio** |
| **Tecnológico** | **Educación Continua** |
| Asistencia Técnica |  | Conferencia |  |
| Prototipos Tecnológicos |  | Curso |  |
| Investigación de mercado |  | Taller |  |
| Plan de Desarrollo |  | Diplomado |  |
| Desarrollo de nuevos Productos |  | Congreso |  |
| Formulación y Evaluación de Proyectos |  | OtrosEspecifique:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Diagnóstico, Análisis y Propuesta de Mejora |  |
|  |
| Nombre del Servicio  |  |
| Número de participantes |  |
| Fecha de realización del Servicio |  |
| Dependencia o Entidad Solicitante |  |
| Domicilio |  |
| Correo Electrónico |  | Teléfono | ( ) |

|  |
| --- |
| **Lugar de realización del Servicio** |
| Instalaciones del solicitante |  | Instalaciones de la Universidad Tecnológica de la Selva \* |  | Otro (especifique) |  |

\*Sujeta a disponibilidad

|  |
| --- |
| **Solicitante** |
|  (Nombre y firma) | SELLO |
| (Cargo) |