

FECHA	Día	Mes	Año

CONSULTA INFANTIL Y JUVENIL 2024	ENTIDAD	JDE/JLE	CABECERA DISTRITAL

DATOS DE QUIEN DEPOSITA	
Nombre completo	Cargo (o función por la que resguarda un DM)
Número de empleado [en su caso]	Número de unidad territorial

INFORMACIÓN DEL DISPOSITIVO MÓVIL	
Código IMEI (15 dígitos)	Número telefónico (10 dígitos)
Marca	Modelo
Número de serie	Tipo de incidencia
	<input type="radio"/> Daño total <input type="radio"/> Extravío
Observaciones de la incidencia (Incluir fotografía del daño ocasionado)	

IMPORTE	IMPORTE CON LETRA	POR CONCEPTO DE

REFERENCIA	
Número de referencia	Cuenta

FICHA DE DEPÓSITO (Imagen de la ficha de depósito)

Depositante	Recibe
Nombre y firma (Cargo o función de quien presenta el trámite del pago del dispositivo)	Nombre y firma (Personal del Instituto quien recibe el trámite del pago del dispositivo)