



Para uso del CIT

Solicitud #

Información del Solicitante

Nombre: _____ Departamento / Oficina: _____

Edificio: _____ Extensión Contacto: _____

Descripción del Servicio

*Código de Acceso (*para llamadas oficiales internacionales*)

*Instalación

Extensión Directo

Reprogramación

Mover

Extensión Directo

Especifique: _____ Ubicación deseada: _____

Traslado

Extensión Directo

Especifique: _____ Ubicación deseada: _____

Solicitante

_____/_____/_____
Fecha

Decano de Área

_____/_____/_____
Fecha

Director del Centro de Informática y Telecomunicaciones

_____/_____/_____
Fecha

Ejecutivo Principal

_____/_____/_____
Fecha

Recomendaciones: _____

* REQUIERE AUTORIZACIÓN DE LA EJECUTIVA PRINCIPAL