



**Coordinación General de Tecnologías de Información**  
**Departamento de Redes y Telecomunicaciones**  
**Área de Videoconferencias**

# Solicitud de Videoconferencia

---

## Datos del Solicitante:

<b>Nombre</b>			
<b>Dependencia</b>			
<b>Teléfono</b>		<b>Ext.</b>	
<b>Celular</b>		<b>Correo</b>	

## Datos del Servicio:

Nombre del Programa				
<b>Repeticiones del Programa (Solo llene las líneas necesarias para incluir todas las repeticiones del programa de videoconferencia)</b>	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración
	Fecha (dd/mmm/aaaa)		Hora	Duración

\*La hora deberá estar expresada en formato de 24 hrs.

## Conexiones RED UACH:

Marque con una X el o los equipo(s) que solicita.

Multimedia (Edificio de CGTI/DECAD)	Videoconferencias (Edificio de CGTI/DECAD)
Facultad de Medicina (Chihuahua)	Facultad de Ciencias Políticas y Sociales (Campus Juárez)
Facultad de Economía Internacional (Campus Parral)	Facultad de Ciencias Agrotecnológicas (Campus Cuauhtémoc)
Facultad de Contaduría y Administración (Campus II)	Facultad de Filosofía y Letras (Campus I)
Facultad de Ciencias Agrícolas y Forestales (Campus Delicias)	

### Nota 1

Esta solicitud solo avala la reservación del **equipo** de videoconferencias, **NO** de la **sala**. La sala deberá ser solicitada por el interesado a la dependencia correspondiente.



**Coordinación General de Tecnologías de Información  
Departamento de Redes y Telecomunicaciones  
Área de Videoconferencias**

**Conexiones Foráneas:**

(Llenar esta sección cuando aplique)

**Nodo 1**

Nombre de la sala en donde se ubica el equipo de videoconferencias			
Universidad y/o Dependencia		Ubicación (Ciudad, Estado y País)	
IP (Internet 2) y/o RDSI(ISDN)		Teléfono en la sala	
Nombre del responsable técnico		Correo del responsable técnico	
Teléfono del responsable técnico			

**Nodo 2**

Nombre de la sala en donde se ubica el equipo de videoconferencias			
Universidad y/o Dependencia		Ubicación (Ciudad, Estado y País)	
IP (Internet 2) y/o RDSI(ISDN)		Teléfono en la sala	
Nombre del responsable técnico		Correo del responsable técnico	
Teléfono del responsable técnico			

**Nodo 3**

Nombre de la sala en donde se ubica el equipo de videoconferencias			
Universidad y/o Dependencia		Ubicación (Ciudad, Estado y País)	
IP (Internet 2) y/o RDSI(ISDN)		Teléfono en la sala	
Nombre del responsable técnico		Correo del responsable técnico	
Teléfono del responsable técnico			