



REQUISICIÓN Y ENTREGA DE CLAVES PARA LLAMADAS LD/CELULARES

Para llenado exclusivo del departamento de atención a usuarios

No. de solicitud de servicio _____

Para llenado exclusivo del departamento de redes y telecomunicaciones

Fecha de generación: _____
Responsable de generación: _____
Fecha de entrega: _____
Clave: _____

Para llenado exclusivo del usuario

Nombre:	_____
Dependencia:	_____
Departamento:	_____
Puesto que ocupa:	_____
Teléfono/Extensión:	_____
e-mail:	_____
Clase de servicio	
(2) Llamadas Locales	
(3) Llamadas de LD Nacional y celulares	
(4) Llamadas de LD USA y Canadá	
(5) Llamadas LD Mundial	
Clase de servicio requerido: _____	<i>Importante:</i> Una clase de servicio superior incluye a todos los niveles inferiores.

Instrucciones de marcado: "56 + clave + 9 + número telefónico"

Atención a usuarios: Ext. 1716 tel. (614) 439 1816

Resguardo

Acepto el resguardo de la clave, así como la responsabilidad de utilizarla con fines institucionales, manteniendo su confidencialidad.

Nota: El nombre y firma de autorización deberá de ser del encargado de la dependencia.

Nombre y firma de autorización

Nombre y firma del responsable de la clave