Universidad Autónoma de Chihuahua

Coordinación General de Tecnologías de Información
Departamento de Sistemas de Información
Unidad de Administración de Servicios de Información
Solicitud de Respaldo y Restauración de Información.

Datos Generales **Número de Solicitud** ☐

Nombre Solicitante _____

Fecha de la Solicitud _____ dd/mm/aaaa Hora de la Solicitud _____ hh: mm

Tipo de Solicitud

☐ **Respaldo de Base de Datos** ☐ Inicio de Respaldo ☐ Fin de Respaldo

Ubicación: _____

Nombre Bases de Datos o nombre de archivos: _____

Fecha Inicio/Fin del Respaldo: _____

☐ **Respaldo de código fuente y/o archivos de trabajo** ☐ Inicio de Respaldo ☐ Fin de Respaldo

Ubicación: _____

Fecha Inicio/Fin del Respaldo: _____

☐ **Restauración de Información.**

Día de respaldo que necesitan: _____

Tipo de respaldo a restaurar: ☐ Base de datos ☐ Archivo de trabajo ☐ Código Fuente

Nombre del respaldo o de la Base de Datos: _____

Ruta donde se necesita se guarde la información _____

Motivo de la Restauración. _____

Fecha de la Entrega _____ dd/mm/aaaa Hora de la Entrega _____ hh: mm

_____

Firma del Solicitante.