



Solicitud de Videoconferencia

Datos del Solicitante:

Nombre	
Dependencia	
Teléfono	
Celular	
Correo	

Datos del Servicio:

Nombre del Programa								
Periodo	Fecha Inicial DD/MM/AAAA				Fecha Final DD/MM/AAAA			
	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado		
Hora de Inicio (HH:MM)		Hora de Terminó						

Marque con una X los días de la semana en que se llevara a cabo el programa.

Equipo(s) Solicitado(s):

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

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

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.

Nota 2

Si requiere conexión hacia equipos fuera de la red de videoconferencias de la UACH agregue los datos correspondientes dentro del ANEXO I.



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

ANEXO I

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			

Nota 3

Este anexo solo será válido cuando el usuario requiera conexión hacia un nodo fuera de la UACH