

Indicar servicios a solicitar

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Extensión | <input type="checkbox"/> Prefijo 9 para llamar |
| <input type="checkbox"/> Teléfono directo | <input type="checkbox"/> Rescatar llamadas |
| <input type="checkbox"/> Código de llamada | |

Tipo de solicitud

- | | |
|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Nuevo | <input type="checkbox"/> Reubicación |
| <input type="checkbox"/> Modificación | <input type="checkbox"/> Cancelación por jubilación |

Plantilla para la solicitud de servicios telefónicos

Instrucciones: Deberá llenar una plantilla por cada empleado (línea de fax o área de uso común como la sala de reuniones u otras) que tiene o tendrá servicio telefónico. Recuerde proveer el detalle de **los datos que apliquen**.

Dato solicitado	Detalle			
Nombre de empleado o recurso compartido (fax, sala reuniones, Lab, etc.)				
	Nombre	Inicial	Apellido Pat.	Apellido Mat.
Puesto que ocupa				
Número de empleado y correo electrónico				
Decanato/Facultad a la que está adscrito				
Oficina/Departamento al que está adscrito				
Edificio				
Ubicación	Piso		Núm. Ofi. o cubículo	
Número de extensión que utilizaba anteriormente				
Correo de Voz (Marque con una X si necesita este servicio.)	Sí		No	
Intercom (Marque con una X si necesita este servicio.)	Sí		No	
Call Pick Up (Rescatar) (Marque con una X si necesita este servicio.) Si contestó Sí , indique los números de las extensiones que desea a rescatar llamadas.	Sí		No	
Código de llamadas (Si contestó Sí , marque con una X bajo el Nivel del Código que requiere.)	Sí		No	
	Niveles del Código			
	Metro	Isla	USA	Internacional
Salida marcando el 9 (llamar sin usar código) (Si contestó Sí , marque con una X bajo el Nivel del acceso que requiere.)	Sí		No	
	Niveles del acceso			
	Metro	Isla	USA	Internacional

Datos del Decano, Director o representante autorizado

Nombre letra de Molde

Puesto

Firma

Fecha