



SOLICITUD DE INSTALACIÓN, BAJA O CAMBIOS EN EXTENSIONES TELEFÓNICAS

FOLIO: []

Fecha: _____

Dependencia: _____

Nombre de quien la solicita: _____

Nombre del Director de la Dependencia: _____

Email Director: _____ Teléfono: _____

TODA INFORMACIÓN REFERENTE A LA SOLICITUD SERÁ ENVIADA VÍA CORREO ELECTRÓNICO

Favor de llenar únicamente las áreas en blanco y correspondientes al servicio solicitado

Instalación de Nueva extensión

Tipo de Extensión: Directa () Extensión () Puerto: []

Edificio: _____ Área de instalación: _____

Utilización de la Extensión: _____

Baja de Extensión

Número de Extensión : _____

Apartir de la siguiente fecha: _____

Motivo que causa la baja de la Extensión: _____

Cambio en Extensión

Número de Extensión: _____

Apartir de la siguiente fecha: _____

UBICACIÓN ACTUAL	UBICACIÓN SOLICITADA
Edificio: _____	Edificio: _____
Dependencia: _____	Área de Instalación: _____

Llenar en caso de Instalación Nueva o Cambio de Extensión

Datos de la Extensión

Número de Extensión: _____

Nombre en pantalla: _____

Incorporar a grupo de captura (con qué extensiones)

Incorporar a ruta de seguimiento (Con qué extensiones)

CONTACTO:
URL: <http://telefonía.dti.uaem.mx>
Email: telefonía@uaem.mx
Tel: 329-7000 Ext. 2055

Nombre, y Firma del Director de la Dependencia

[]
Vo.Bo. DTC