Anexo 85

Formato DT-01
Solicitud de Servicios de Telecomunicaciones y/o Telefonía

Poder Ejecutivo del Estado de Campeche
Secretaría de Administración e Innovación Gubernamental
Subsecretaría de Innovación Gubernamental
Dirección de Telecomunicaciones

DT01

Solicitud de Servicios de Telecomunicaciones y/o Telefonía

Folio

OFICIO DE SOLICITUD | FECHA

RECIBIDO POR

ÁREA SOLICITANTE | TELÉFONO

NOMBRE DEL USUARIO

☐ TELEFONÍA ☐ INTERNET ☐ ENLACES ☐ MODEM CELULAR

CLAVE PRESUPUESTAL

PARTIDA

IMPORTE ASIGNADO

ANCHO DE BANDA

IPO DE SERVICIO TELEFÓNICO ☐ CELULAR ☐ LOCAL ☐ LADA NACIONAL ☐ LADA INTERNACIONAL

JUSTIFICACIÓN

UBICACIÓN

PONSABLE INFORMÁTICO

COORD. ADMINISTRATIVO

EQUIPO NECESARIO PARA LA INSTALACIÓN DE SERVICIO DE TELECOMUNICACIONES

☐ NO BREAK ☐ CATEGORÍA ☐ ENERGÍA ELEC. ATERRIZ UNIONES

☐ CABLEADO ☐ No. DE NODOS ☐ RACK

OBSERVACIONES

SOLICITA (Nombre y Firma) TÍTULAR DE LA DEPENDENCIA	Vo. Bo. DIRECTOR DE TELECOMUNICACIONES	AUTORIZA SECRETARIO DE INNOVACIÓN GUBERNAMENT
	L.I. Sergio Efraín Campos Alcocer	I.S.C. Rosendo David Puc Ruíz

Formato DT-01
Solicitud de Servicios de Telecomunicaciones y/o Telefonía

Instructivo de Llenado

1 **Folio:** No. de identificación del formato.
2 **Oficio de solicitud:** No. del oficio donde se solicitó el servicio.
3 **Recibido por:** Nombre de la persona que recibió el oficio.
4 **Área solicitante:** Dependencia u Órgano Administrativo Desconcentrado y/o Unidad que solicita el servicio.
5 **Nombre del usuario:** Director y/o Coordinador Administrativo.
6 **Fecha:** Fecha en que se recibió el oficio.
7 **Teléfono:** Teléfono del Área solicitante.
8 **Señalare el:** Tipo de Servicio que se solicita en el oficio.
9 **Clave presupuestal**: Clave presupuestal autorizada por la Dirección de Presupuesto.
10 **Partida**: Partida autorizada por la Dirección de Presupuesto.
11 **Importe Asignado**: Importe asignado por la Dirección de Presupuesto
12 **Ancho de Banda**: Cantidad solicitada en MB.
13 **Señalar el Tipo de Servicio Telefónico solicitado.**
14 **Justificación**: Motivo por el que se solicita el servicio.
15 **Ubicación**: Sitio en donde se pondrá el servicio.
16 **Responsable informático:** Nombre del personal informático de la Dependencia que se hará cargo de la instalación y/o equipos de telefonía que se entregan.
17 **Coord. Administrativo:** Coordinador Administrativo o su similar del Área solicitante.
18 **Señalar el Equipo que se necesitará para la instalación del servicio que se ha solicitado.**
19 **Observaciones:** Observaciones Generales que se deberán de conocer.