

Solicitud de cuenta de Telefonía IP

Llene este formulario y entréguelo en el Centro de Comunicaciones – Subsecretaría de TIC. Este formulario deberá ser firmado por el solicitante y por el director/secretario de la dependencia donde desarrolla sus actividades.

Datos personales del solicitante:

Apellido y Nombres (completos):	
Tipo y Nro. de Documento:	L.U. o Legajo:
E-Mail:	Teléfono:
Domicilio:	

Motivo por el cual completa este formulario:

<input type="radio"/> Asignación de interno telefónico
<input type="radio"/> Cierre de Cuenta

Nivel de estudios actual, indicar cuál:

Alumno UTN <input type="radio"/>	Técnico <input type="radio"/>	Licenciado <input type="radio"/>	Analista <input type="radio"/>
Ingeniero <input type="radio"/>	Doctor <input type="radio"/>	Magister <input type="radio"/>	Otro: <input type="radio"/>

Alumnos/Graduados, indicar carrera:

Civil <input type="radio"/>	Construcciones <input type="radio"/>	Eléctrica <input type="radio"/>	Industrial <input type="radio"/>
Mecánica <input type="radio"/>	Sistemas <input type="radio"/>	Otro: <input type="radio"/>	Año:

Indicar cátedra, dependencia, grupo de investigación o servicio en el que desarrolla sus actividades:

Lugar:
Cargo o Función:

Datos necesarios para la generación del interno telefónico:

Nivel de Servicio: (marque sólo 1)	<input type="radio"/> Básico: sólo se permiten llamadas a números internos de la facultad.
	<input type="radio"/> Completo: se permiten las llamadas a todos los destinos, tanto internos como externos a la facultad.
Nombre descriptivo a mostrar: (nombre, cargo o función)	
Instalar en: (marque sólo 1)	Smartphone: recibirá un mail con la información para configurar su cuenta.
	Teléfono IP: la cuenta se configurará directamente en el teléfono asignado.

En caso de requerir un nuevo teléfono, deberá presentar por mesa de entrada una nota de compra.
Nota Modelo: https://www.frsf.utm.edu.ar/uploads/Tic-s/Nota_Compra_de_Telefonía.docx

La información que detallo en esta solicitud es exacta y tiene carácter de DECLARACIÓN JURADA.

Firma del solicitante y fecha

Firma y aclaración del responsable

Datos a completar por el Centro de Comunicaciones:

Número de interno asociado:	Fecha: / /
Administrador:	Firma: