



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

## DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍA EDUCATIVA

### SOLICITUD DE SERVICIO

ÁREA SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ FOLIO: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_ Nombrey firma  
FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_\_ DÍA MES AÑO

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_ TELÉFONO: \_\_\_\_\_

#### TIPO DE SERVICIO:

WiFi	CORREO ELECTRÓNICO	REDES		SOPORTE (Llenar area de Especificaciones Técnicas)
ALTA USUARIO <input type="checkbox"/>	SOLICITUD <input type="checkbox"/>	DIRECCIONAMIENTO IP <input type="checkbox"/>	INFRAESTRUCTURA (NODOS DE RED) <input type="checkbox"/>	IMPRESORA <input type="checkbox"/>
ACTUALIZAR CONTRASEÑA <input type="checkbox"/>	ACTUALIZAR CONTRASEÑA <input type="checkbox"/>	DOMINIO <input type="checkbox"/>	TELEFONIA IP <input type="checkbox"/>	COMPUTADORA <input type="checkbox"/>
CONFIGURACION DE EQUIPO <input type="checkbox"/>	CONFIGURACION DE EQUIPO <input type="checkbox"/>	VPN <input type="checkbox"/>	VIDEOCONFERENCIA <input type="checkbox"/>	ESCANER <input type="checkbox"/>
BAJA USUARIO <input type="checkbox"/>	BAJA CORREO <input type="checkbox"/>	COBERTURA WiFi <input type="checkbox"/>	ANTIVIRUS <input type="checkbox"/>	SERVICIO INTERNET <input type="checkbox"/>
ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE EQUIPO				
ESCRITORIO <input type="checkbox"/>	NOMBRE EQUIPO: _____	Direccion MAC: _____		PROYECTOR <input type="checkbox"/>
SERVIDOR <input type="checkbox"/>	INVENTARIO: _____	SERIE: _____		SOFTWARE <input type="checkbox"/>
LAPTOP <input type="checkbox"/>	MARCA: _____	UBICACIÓN: _____		SERVICIOS EN LA NUBE <input type="checkbox"/>
OTRO _____	MODELO: _____	OTRO: _____		OTRO _____

LABORATORIO DE CÓMPUTO				
Tipo de Actividad	Plataforma:		Fecha de actividad	
Examen <input type="checkbox"/>	EXAMENES (ROJO) <input type="checkbox"/>	CLASSROOM <input type="checkbox"/>	IPADS <input type="checkbox"/>	_____ DÍA MES AÑO
Clase <input type="checkbox"/>	AULA VIRTUAL <input type="checkbox"/>	CUAIEED <input type="checkbox"/>	LAPTOPS/PC'S <input type="checkbox"/>	HORA DE INICIO: _____
Curso <input type="checkbox"/>	FMVZ EN LINEA <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	CHROMEBOOKS <input type="checkbox"/>	DURACIÓN: _____
Otro <input type="checkbox"/>	APUNTES EN LINEA <input type="checkbox"/>		CANTIDAD _____	AULA Ó LAB: _____
Grupo _____	ASIGNATURA: _____		PROFESOR _____	

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO/SOLICITUD:

OBSERVACIONES	CONFORMIDAD DEL USUARIO DE RECIBIR EL SERVICIO	ATIENDE POR PARTE DEL DEPARTAMENTO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA
	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA

Nota: Es necesario elaborar una solicitud por cada servicio requerido