**FORMULARIO DE SOLICITUD RED WIFI VISITAS**

**FECHA SOLICITUD: \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_**

CONDICIONES GENERALES

1. El formulario (timbrado y firmado), debe ser enviado digitalmente por Gesdoc a Ivonne Torrealba.
2. La red inalámbrica de visitas estará disponible en su facultad/escuela/Organismo dentro de 24 Hrs una vez recepcionado el formulario DTIC.
3. La firma de la unidad solicitante tiene que ser del DIRECTOR de la Unidad u Organismo Central.
4. TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDAD SOLICITANTE** | | | | |
| **DIRECTOR DEPTO/UNIDAD:** |  | **RUT** |  | |
| **DEPARTAMENTO U OFICINA** |  | | | |
| **CORREO UV** |  | **ANEXO** | |  |
| **SOPORTE FACULTAD** |  | **ANEXO** | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS RED WIFI VISITAS** | |
| **NOMBRE DE LA SEÑAL** |  |
| **LUGAR (FACULTAD/ESCUELA/OC)** |  |
| **FECHA DE INICIO Y DE TERMINO** |  |
| **MOTIVOS DE ESTA CREACION DE SEÑAL** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **UNIDAD SOLICITANTE** | |
| **DIRECTOR** | **FIRMA/TIMBRE** |
| **UNIDAD/ORGANISMO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **UNIDAD DE APROBACIÓN DTIC** | |
| **DIRECTOR** | **FIRMA/TIMBRE** |
| **UNIDAD/ORGANISMO** |