

SOLICITUD DE RESPALDOS

Fecha de la Solicitud: \_\_\_\_\_

DATOS PERSONALES DEL FUNCIONARIO SOLICITANTE

Nombres Completos: \_\_\_\_\_  
Apellidos Completos: \_\_\_\_\_  
Área: \_\_\_\_\_  
Puesto: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_  
Solicitado a través de: Correo Electrónico  \_\_\_\_\_  
Llamada Telefónica  \_\_\_\_\_  
Ticket OTRS  \_\_\_\_\_  
Otro  \_\_\_\_\_

RESPALDOS SOLICITADOS DE:

Nombres Completos: \_\_\_\_\_  
Apellidos Completos: \_\_\_\_\_  
Área: \_\_\_\_\_  
Puesto: \_\_\_\_\_  
Cargo: \_\_\_\_\_

RESPALDOS ENTREGADOS EN:

DVD  \_\_\_\_\_  
Impreso  \_\_\_\_\_  
USB / Disco Externo  \_\_\_\_\_  
Otro  \_\_\_\_\_

Es importante que el funcionario solicitante FACILITE los medios de respaldo.

DETALLE DE LA INFORMACIÓN ENTREGADA

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FIRMAS DE RESPONSABILIDAD  
ÁREA REQUIRIENTE (Con Sello)

\_\_\_\_\_  
SOLICITADO POR

\_\_\_\_\_  
AUTORIZADO POR  
Firma Jefe Inmediato

Nombre: \_\_\_\_\_

NOTA: LA FIRMA DE AUTORIZACIÓN CONLLEVA RESPONSABILIDAD EN RELACIÓN AL USO DE LOS RECURSOS CONCEDIDOS, CUALQUIER MAL USO DE ÉSTOS SERÁ NOTIFICADO PARA LOS FINES PERTINENTES.

DIRECCIÓN DE TECNOLOGÍAS (Con Sello)

\_\_\_\_\_  
AGENTE DE SOPORTE

\_\_\_\_\_  
DIRECTOR TIC