|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| La solicitud, para ser tramitada debe estar completa en su totalidad. Le agradecemos utilizar letra imprenta.  La persona que firma esta solicitud debe ser el Jefe en la Unidad Administrativa o Académica. | | | | | | | | | | | |
| **Fecha:** | | | | | | | | |  | | |
| **PROFESOR**  **SALOMÓN SAMUDIO**  Director de Servicios Administrativos  E.S.D.  Por medio de la presente | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DEL USUARIO SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | |
| **Nombre** | | | | | | | **Cargo** | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
| **e-mail Institucional** | | | | **Teléfono** | | | | | | **Campus o Sede** | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
| **Unidad Administrativa** | |  | | | | | | | | | |
| **Solicito:** | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de Servicio** | | | **Tipo de Permiso** | | | | | | | | |
| Acceso para realizar llamadas Externa  Cancelación de acceso llamadas Externas | | | | | Llamada Local (Provincia Panamá)  Llamada Larga Distancia Nacional (LDN)  Llamada Celular  Llamada Larga Distancia Internacional (LDI) | | | | | | |
| Para: | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DEL USUARIO RESPONSABLE DE LA LÍNEA** | | | | | | | | | | | |
| **Nombre** | | | | | | | **Cargo** | | | | |
|  | | | | | | |  | | | | |
| **e-mail Institucional** | | | **Teléfono donde se Vinculará el Código** | | | | | | | **Campus o Sede** | |
|  | | |  | | | | | | |  | |
| **DESCRIPCIÓN:** | | | | | | | | | | | |
| **Motivos de Solicitud del Servicio:** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **Nombre:** | | | | | | |  | | | | |
| **Firma:** | | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | |
| **PARA USO DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS** | | | | | | | | | | | |
| **Observaciones:** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| Fecha de ingreso: |  | | | | | Procesado por: | | | | |  |
| Verificado por: |  | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |

**INSTRUCTIVO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Fecha** | Fecha de cuando se llena la solicitud |
|  | **Nombre** | Nombre en Imprenta de la persona responsable de la Unidad Administrativa es la persona que debe solictar el acceso a los colaboradores de su unidad (Jefe en la Unidad Administrativa o Académica) |
|  | **Cargo** | Cargo o Puesto Administrativo que solicita el acceso del Jefe en la Unidad Administrativa o Académica: Vicerrectores, Decanos, Directores. |
|  | **e-mail Institucional** | Cuenta de correo Institucional del solicitante. |
|  | **Teléfono** | Línea Institucional que tiene el solicitante |
|  | **Campus o Sede** | Campus, Sede o Edificio donde se encuentra ubicada la oficina del solicitante |
|  | **Unidad Administrativa** | Unidad Administrativa |
|  | **Acceso para realizar llamadas** | Solicitud para habilitar una línea telefónica o colaborador para realizar llamadas externas. |
|  | **Cancelación de acceso llamadas Externa** | Solicitud para cancelar una línea telefonica o colaborador que está habilitada para llamadas externas |
|  | **Llamada Local (Provincia Panamá)** | Debe colocar un gancho (✔) para llamadas dentro de la provincia de Panamá |
|  | **Llamada Larga Distancia Nacional (LDN)** | Debe colocar un gancho (✔) para llamadas locales y a nivel nacional |
|  | **Llamada Celular** | Debe colocar un gancho (✔) para llamadas locales, nacionales y celular |
|  | **Llamada Larga Distancia Internacional** | Debe colocar un gancho (✔) para llamadas locales, nacionales, celular e internacionales. |
|  | **Nombre** | Persona a la cual se le está solicitando el acceso, es el usuario responsable de la línea telefonica. |
|  | **Cargo** | Cargo o Puesto Administrativo al cual le solicitan el acceso de llamada. |
|  | **e-mail Institucional** | Cuenta de correo Institucional del personal administrativo al cual solicitan el acceso a llamadas externas y se le enviara el codigo de acceso. De no tener cuenta de email institucional se le confeccionara nota, que tendra que retirar personalmente en la Dirección de Servicios Administrativos. |
|  | **Teléfono donde se Vinculará el Código** | Línea Institucional que tiene asignada el usuario y se le aplicara la configuración para que realice las llamadas externas. |
|  | **Campus o Sede** | Campus, Sede o Edificio donde se encuentra ubicada la línea y el usuario al cual solicitan el acceso a llamadas externas |
|  | **Motivos de la Solicitud** | Breve descripción por las cuales considera que dentro de sus funciones se deba otorgar o eliminar el permiso al personal administrativos para que realice llamadas externas. |
|  | **Nombre** | Nombre en Imprenta del firmante/ Jefe en la Unidad donde solicita el acceso para realizar llamadas |
|  | **Firma** | Firma del Jefe en la Unidad Administrativa o Académica en la Unidad donde solicita el acceso |
|  | **Observaciones** | Indicaciones o comentarios internos sobre la atención a la solicitud |
|  | **Fecha de ingreso** | Fecha de Ingreso a la Sección de Teléfonos |
|  | **Verificado por** | Nombre de la persona que verifica que la información dada en la solicitud sea la solicitada |
|  | **Procesado por** | Nombre de la persona que ejecuta la solcitud |

**F-DSA-ST-SA-V.02**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| La solicitud, para ser tramitada debe estar completa en su totalidad. Le agradecemos utilizar letra imprenta.  La persona que firma esta solicitud debe ser el Jefe en la Unidad Administrativa o Académica. | | | | | | | | | | | |
| **Fecha:** | | | | | | | | | **(1)** | | |
| **PROFESOR**  **SALOMÓN SAMUDIO**  Director de Servicios Administrativos  E.S.D.  Por medio de la presente | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DEL USUARIO SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | |
| **Nombre** | | | | | | | **Cargo** | | | | |
| **(2)** | | | | | | | **(3)** | | | | |
| **e-mail Institucional** | | | | **Teléfono** | | | | | | **Campus o Sede** | |
| **(4)** | | | | **(5)** | | | | | | **(6)** | |
| **Unidad Administrativa** | | **(7)** | | | | | | | | | |
| **Solicito:** | | | | | | | | | | | |
| **Tipo de Servicio** | | | **Tipo de Permiso** | | | | | | | | |
| Acceso para realizar llamadas Externa **(8)**  Cancelación de acceso llamadas Externas **(9)** | | | | | Llamada Local (Provincia Panamá) **(10)**  Llamada Larga Distancia Nacional (LDN) **(11)**  Llamada Celular **(12)**  Llamada Larga Distancia Internacional (LDI) **(13)** | | | | | | |
| Para: | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN DEL USUARIO RESPONSABLE DE LA LÍNEA** | | | | | | | | | | | |
| **Nombre** | | | | | | | **Cargo** | | | | |
| **(14)** | | | | | | | **(15)** | | | | |
| **e-mail Institucional** | | | **Teléfono donde se Vinculará el Código** | | | | | | | **Campus o Sede** | |
| **(16)** | | | **(17)** | | | | | | | **(18)** | |
| **DESCRIPCIÓN:** | | | | | | | | | | | |
| **Motivos de Solicitud del Servicio:** | | | | | | | | | | | |
| **(19)** | | | | | | | | | | | |
| **Nombre:** | | | | | | | **(20)** | | | | |
| **Firma:** | | | | | | | **(21)** | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | |
| **PARA USO DE LA DIRECCIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS** | | | | | | | | | | | |
| **Observaciones:** | | | | | | | | | | | |
| **(22)** | | | | | | | | | | | |
| Fecha de ingreso: | **(23)** | | | | | Procesado por: | | | | | **(25)** |
| Verificado por: | **(24)** | | | | |  | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | |

**INSTRUCTIVO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Fecha** | Fecha de cuando se llena la solicitud |
|  | **Nombre** | Nombre en Imprenta de la persona responsable de la Unidad Administrativa es la persona que debe solictar el acceso a los colaboradores de su unidad (Jefe en la Unidad Administrativa o Académica) |
|  | **Cargo** | Cargo o Puesto Administrativo que solicita el acceso del Jefe en la Unidad Administrativa o Académica: Vicerrectores, Decanos, Directores. |
|  | **e-mail Institucional** | Cuenta de correo Institucional del solicitante. |
|  | **Teléfono** | Línea Institucional que tiene el solicitante |
|  | **Campus o Sede** | Campus, Sede o Edificio donde se encuentra ubicada la oficina del solicitante |
|  | **Unidad Administrativa** | Unidad Administrativa |
|  | **Acceso para realizar llamadas** | Solicitud para habilitar una línea telefónica o colaborador para realizar llamadas externas. |
|  | **Cancelación de acceso llamadas Externa** | Solicitud para cancelar una línea telefonica o colaborador que está habilitada para llamadas externas |
|  | **Llamada Local (Provincia Panamá)** | Debe colocar un gancho (✔) para llamadas dentro de la provincia de Panamá |
|  | **Llamada Larga Distancia Nacional (LDN)** | Debe colocar un gancho (✔) para llamadas locales y a nivel nacional |
|  | **Llamada Celular** | Debe colocar un gancho (✔) para llamadas locales, nacionales y celular |
|  | **Llamada Larga Distancia Internacional** | Debe colocar un gancho (✔) para llamadas locales, nacionales, celular e internacionales. |
|  | **Nombre** | Persona a la cual se le está solicitando el acceso, es el usuario responsable de la línea telefonica. |
|  | **Cargo** | Cargo o Puesto Administrativo al cual le solicitan el acceso de llamada. |
|  | **e-mail Institucional** | Cuenta de correo Institucional del personal administrativo al cual solicitan el acceso a llamadas externas y se le enviara el codigo de acceso. De no tener cuenta de email institucional se le confeccionara nota, que tendra que retirar personalmente en la Dirección de Servicios Administrativos. |
|  | **Teléfono donde se Vinculará el Código** | Línea Institucional que tiene asignada el usuario y se le aplicara la configuración para que realice las llamadas externas. |
|  | **Campus o Sede** | Campus, Sede o Edificio donde se encuentra ubicada la línea y el usuario al cual solicitan el acceso a llamadas externas |
|  | **Motivos de la Solicitud** | Breve descripción por las cuales considera que dentro de sus funciones se deba otorgar o eliminar el permiso al personal administrativos para que realice llamadas externas. |
|  | **Nombre** | Nombre en Imprenta del firmante/ Jefe en la Unidad donde solicita el acceso para realizar llamadas |
|  | **Firma** | Firma del Jefe en la Unidad Administrativa o Académica en la Unidad donde solicita el acceso |
|  | **Observaciones** | Indicaciones o comentarios internos sobre la atención a la solicitud |
|  | **Fecha de ingreso** | Fecha de Ingreso a la Sección de Teléfonos |
|  | **Verificado por** | Nombre de la persona que verifica que la información dada en la solicitud sea la solicitada |
|  | **Procesado por** | Nombre de la persona que ejecuta la solcitud |