	GERENCIA DE SERVICIOS Área de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	FC-054
	FORMATO SOLICITUD DE SERVICIOS INFORMÁTICOS	09/05/2012 REVISIÓN 3

	N° de Solicitud:	- 20
	Fecha:	/ / 20
	Monto a Pagar (S/.)	

SECCIÓN DE SOPORTE
 N° SSI: ____ / 20__

SOLICITUD DE SERVICIOS INFORMATICOS

I.- DATOS DEL USUARIO

R.U.C.:	<input type="text"/>	Firma y Sello del Rep.Legal / Administrador Doc.Identidad: _____
Razón Social:	<input type="text"/>	
Rep.Legal / Administrador:	<input type="text"/>	
Dirección:	<input type="text"/>	

II.- DATOS DE LA SOLICITUD (Marcar solo un servicio por solicitud)

A. INSTALACION >>> PREVIA ACTA DE INSPECCION <<<

(a) de RED: <input type="checkbox"/> Punto de Red	(b) de EQUIPO: <input type="checkbox"/> Computo (PC) <input type="checkbox"/> Periférico <input type="checkbox"/> Otros	(c) de SOFTWARE: <input type="checkbox"/> Base (Sistema Operativo) <input type="checkbox"/> Aplicaciones <input type="checkbox"/> ZOFRATACNA <input type="checkbox"/> Utilitarios	NOTA: - El 1er. punto de red por empresa se considera normal. - En el caso de SOFTWARE , el usuario deberá de proporcionar la media y la licencia para realizar la instalación.
UBICACION: Se debe de indicar la ubicación donde será instalado el punto de red o el equipo. Lugar: Mz. ____ Lote ____		OBS: Todo punto de red solicitado será de uso exclusivo por el solicitante, el cual no podrá ceder en uso dicho servicio a un tercero.	

B. REUBICACION / TRASLADO >>> PREVIA ACTA DE INSPECCION <<<

(a) de RED: <input type="checkbox"/> Reubicación dentro del mismo local	(b) de EQUIPO: <input type="checkbox"/> Computo (PC) <input type="checkbox"/> Periférico <input type="checkbox"/> Otros	NOTA: - Para estos casos, el costo de los materiales serán asumidos por el usuario y solo se cobrara la mano de obra.
UBICACION: Se debe de indicar la ubicación actual del punto de red y la ubicación donde será reubicado. Desde: Mz. ____ Lote ____ Hacia: Mz. ____ Lote ____		

C. REINSTALACION

(a) de Software: <input type="checkbox"/> Base (Sistema Operativo) <input type="checkbox"/> ZOFRATACNA <input type="checkbox"/> Aplicaciones <input type="checkbox"/> Utilitarios	NOTA: - En el caso de SOFTWARE , el usuario deberá de proporcionar la media y la licencia para realizar la instalación.
--	--

D. MANTENIMIENTO PREVENTIVO

<input type="checkbox"/> Hardware (solo mano de obra) <input type="checkbox"/> Software (solo mano de obra) <input type="checkbox"/> Reparaciones diversas (solo mano de obra)	NOTA: - No se incluyen los insumos o materiales, solo la mano de obra.
--	--

E. PROGRAMACION o REPROGRAMACION (Cambio ...)


de Clave de Red Restricciones FW de Dirección de IP de Clave de los Sistemas de ZOFRATACNA

F. RETIRO

<input type="checkbox"/> de Punto de Red <input type="checkbox"/> de Restricciones FW	NOTA IMPORTANTE: - Si es el único punto de red que tiene asignada la empresa, la SSI deberá de estar visada por el Area de Fiscalización.
UBICACION: Se debe de indicar la ubicación donde se encuentra instalado el punto de red a retirar. Lugar: Mz. ____ Lote ____	

III.- DATOS DE PLANTA EXTERNA (Llenado SOLO por la Sección de Soporte Técnico - ATI)

TC <input type="text"/>	Cod. Cable <input type="text"/>	Mz. <input type="text"/>	VLAN <input type="text"/>	ID Técnico <input type="text"/>
# Port <input type="text"/>	IP <input type="text"/>	Lote <input type="text"/>	ID TPE <input type="text"/>	ID Admin <input type="text"/>

Sello y Firma de Soporte Técnico N° Codigo o Nombre: <input type="text"/> Fecha: <input type="text"/> / <input type="text"/> / 20	Sello y Firma del Cajero ZOFRATACNA N° Codigo o Nombre: <input type="text"/> N° Factura: <input type="text"/> Fecha: <input type="text"/> / <input type="text"/> / 20	
		N° Solicitud: <input type="text"/> - 20
		Asunto: <input type="text"/>
		Fecha: <input type="text"/> / <input type="text"/> / 20

Elaboró: Soporte Técnico	Revisó: SGC Responsable SGC	Aprobó: GS, ATIC Gerencia de Servicios, ATIC
---	--	---