

**Dirección Administrativa**  
**Departamento de Tecnologías de la Información**

**Solicitud de baja de servicios**

DTI/BS-01

		Fecha:	
Nombre del Solicitante:			
RFC:		Correo Electrónico Oficial:	
Tel. y/o Ext.:			
Dirección:		Subdirección:	
Departamento:		Área:	
Marque el (los) tipo (s) de servicio (s) que desea dar de baja			
Correo Electrónico:	<input type="checkbox"/>	Nombre de usuario:	
Código Telefónico:	<input type="checkbox"/>	Código Telefónico asignado:	
VPN	<input type="checkbox"/>	Nombre de usuario:	
Cuenta de Dominio	<input type="checkbox"/>	Nombre de usuario:	
Cuenta de acceso a Micrositio	<input type="checkbox"/>	Nombre de usuario:	
		Nombre del Micrositio:	
Cuenta de acceso a Sistemas	<input type="checkbox"/>	Nombre usuario:	
		Nombre del Sistema:	
Otro	<input type="checkbox"/>		
Observaciones: (Exclusivo Departamento de Tecnologías de la Información)			

La presente solicitud surtirá efectos durante las siguientes 48 horas hábiles a su recepción.

Autoriza

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Director o Subdirector