

Sección A: Identificación del Beneficiario		N° Ticket :	(*) Campo Obligatorio
Nombres y Apellidos (*):		RUT (*): (Ejemplo: 99.999.999-9)	
Cargo (*):		Gerencia/Área(*):	
Compañía (*):		CeCo/Clase Gto :	
Tipo Personal (*):	<input type="checkbox"/> Interno (Indef.) <input type="checkbox"/> Interno (Plazo Fijo) <input type="checkbox"/> Colaborador Ext. <input type="checkbox"/> Alumno Práctica	Email :	

Sección B: Detalle de la Solicitud		(*) Campo Obligatorio
Tipo Solicitud (*):	<input type="checkbox"/> Creación Usuario <input type="checkbox"/> Desbloqueo Usuario <input type="checkbox"/> Modificar Roles/Perfiles <input type="checkbox"/> Delegación temporal <input type="checkbox"/> Eliminación Usuario <input type="checkbox"/> Otro	
Vigencia Solicitud (*):	Fecha inicio: (dd/mm/aa) Fecha Término: (dd/mm/aa) <input type="checkbox"/> Indefinido	
Sistema (*):	<input type="checkbox"/> Red/Email(AD) <input type="checkbox"/> VPN <input type="checkbox"/> SAP ERP <input type="checkbox"/> FIORI <input type="checkbox"/> BW <input type="checkbox"/> BPC <input type="checkbox"/> EHS <input type="checkbox"/> Otro (Especificar):	
Nombre Usuario (*): (Dejar en blanco si es creación)		Usuario o Rol de Ejemplo:

Detalle de la Solicitud (*): ¿Qué necesita?, favor indique todos los antecedentes posibles. ¿Falta espacio?, adjunte hojas anexas firmadas por autorizador (es).

Motivos de la Solicitud (*): ¿Cuál es el objetivo de la solicitud?, ¿Qué beneficios trae llevar a cabo su solicitud?, ¿Falta espacio?, adjunte hojas anexas.

Sección C : Firmas				(*) Campo Obligatorio
Nombre y Apellido del Solicitante (*)	Cargo (*)	Compañía (*)	Fecha (*)	Firma
Nombre y Apellido de Autorizador(es) (*) <small>Responsable del área, superior directo, líder de proyecto</small>	Cargo (*)	Compañía (*)	Fecha (*)	Firma

Declaramos conocer las Directrices de Seguridad de la Información y proteger la información del uso no autorizado, revelaciones y errores que pudieran afectarla.
(Las Directrices de Seguridad de la Información se encuentran publicadas en la Intranet de la Compañía)

Sección D: Anexos

(*) Campo Obligatorio

ANEXO 01: Estas hojas sólo se firman si existe información en este anexo (s), sino indicar "SIN ANEXO".

Completar sólo si el requerimiento es VPN

Dirección IP Origen Internet	Dirección IP & FQDN o Red	Protocolos	Puertos

Sección E : Firmas Anexos (completar sólo si existe anexo)

(*) Campo Obligatorio

Nombre y Apellido del Solicitante (*)	Cargo (*)	Compañía (*)	Fecha (*)	Firma

Nombre y Apellido de Autorizador(es) (*) <small>Responsable del área, superior directo, líder de proyecto</small>	Cargo (*)	Compañía (*)	Fecha (*)	Firma

 Declaramos conocer las Directrices de Seguridad de la Información y proteger la información del uso no autorizado, revelaciones y errores que pudieran afectarla.
 (Las Directrices de Seguridad de la Información se encuentran publicadas en la Intranet de la Compañía)