|  |
| --- |
| SOLICITUD DE SERVICIO: APLICACIONES INFORMATICAS |
| Fecha de Emisión: / / | **CONSULTAS**TELEFONO: (0221) 429-4534me.mesadeayuda@ec.gba.gov.ar |
| Apellido: |
| Nombre: |
| D.N.I:  | Correo electrónico: |
| Organismo: |
| Dirección de Prestación de Servicio:  |
| Nombre de la Oficina: | Nº: | Corredor: |
| Teléfono Oficina: |
| ***Operación:*** 1. Alta de usuario
2. Baja de usuario
3. Cambio de oficina
4. Cambio de permisos

***Escriba la letra de la operación que corresponda: ………….*** *Si la operación es C escribir:* *Nº de oficina anterior:* *Nº de oficina actual:* |
|  ***Aplicación:*** 1. Caja Chica
2. Centro de Fotocopiado
3. Control de Créditos
4. Navegador de Expedientes
5. Rendición de Viáticos
6. Tablas de Liquidaciones
7. Tesorería

***Escriba el número de la aplicación que corresponda: ……………*** |
| **DATOS DEL AUTORIZANTE**  |
| Apellido y Nombre: |
| Cargo: |
| Teléfono: |
| Mesa de Ayuda – Dirección de Informática –Dirección General de AdministraciónDirección: 46 e/ 7 y 8 – 2º - Piso Of. 209 Corredor B – La Plata – 1900 |