

## Solicitud de eliminación o ajuste de derechos de acceso

A.09.02.06

Fecha:

### Solicitante Jefe/a Directo

Nombre:

RUT:

Funcionario/a:

### Cese de funciones realizado por:

☐ Funcionario/a

☐ Jefe/a Directo

**Verificar:** ☐ Eliminación ☐ Ajuste de Acceso

☐ Carpetas compartidas

☐ Dependencias de la institución

☐ Datacenter

☐ Local a servidor

☐ Local administración de dispositivos de red

☐ Local administración de aplicaciones externas cloud u otros

☐ Autenticación de dominio de la institución

☐ Correo electrónico institucional

Observaciones:

\_\_\_\_\_  
Firma

### Encargado/a Área de Tecnologías de la Información

Autorizado: ☐ Nombre:

Rechazado: ☐ RUT:

Observaciones:

\_\_\_\_\_  
Firma

### Operado por

Nombre:

RUT:

\_\_\_\_\_  
Firma