GUIA PARA EL ESTUDIO Y ASIGNACIÓN DE CÓDIGOS DE SERVICIOS ESPECIALES.

***FECHA DE LA SOLICITUD: / /***

 ***DD MM AA***

***NOMBRE DE LA ENTIDAD O DEL OPERADOR QUE LO SOLICITA:***

***DIRECCIÓN:***

 ***CALLE***  ***NO.***

 ***COL. C.P. CD. EDO.***

***NOMBRE DE LA MÁXIMA AUTORIDAD DE LA ENTIDAD O DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL OPERADOR QUE LO SOLICITA :***

***TELÉFONO: FAX:***

***CORREO ELECTRÓNICO:***

***CÓDIGO DE SERVICIO ESPECIAL SOLICITADO:***

SERVICIO(S) QUE PRETENDE OFRECER A TRAVÉS DEL CÓDIGO DE SERVICIO ESPECIAL SOLICITADO:

***LUGAR (ES) EN DONDE SE PRETENDE IMPLEMENTAR EL CÓDIGO:***

***INFRAESTRUCTURA TÉCNICA CON LA QUE PRETENDEN OFRECER EL SERVICIO (ANEXAR DIAGRAMA):***

***RAZÓN SOCIAL DEL CONCESIONARIO CON EL QUE SE PRETENDE CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS ESPECIALES:***

***NÚMERO GEOGRÁFICO O NO GEOGRÁFICO A 10 DÍGITOS QUE SE ASOCIARÁ AL CÓDIGO DE SERVICIOS ESPECIALES SOLICITADO: ***

***FECHA DE INICIO DE UTILIZACIÓN DEL CÓDIGO SOLICITADO: / /***

 ***DD MM AA***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***NOMBRE, CARGO Y FIRMA DEL SOLICITANTE***

***PARA USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO***

***NOMBRE DEL SOLICITANTE:***

***ÁREA DE SERVICIO LOCAL : ESTADO:***

***NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE REGIÓN:***

***OPERADOR (ES) QUE ENRUTA (N) LA LLAMADA:***

***NÚMERO(S) GEOGRÁFICO(S) EMPLEADO(S):***