Imprimir

ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE **T**ECNOLOGÍAS DE **I**NFORMACIÓN / *ASEMNet*

Fecha recibido en DTI

Favor entregar solicitud original

Solicitud de Acceso a Sistemas de Información de la ASEM

Favor de referirse al documento: *SEG_DC_01_00-Instrucciones para cumplimentar Solicitud de Acceso a los Sistemas de Información de la ASEM* antes de cumplimentar esta Solicitud. Favor de escribir toda información en letra de molde / legible. No se procesará ninguna solicitud incompleta y/o sin las debidas firmas autorizadas. Por favor, permítanos dos (2) días laborables para procesar esta solicitud. De tener duda, favor de comunicarse al teléfono 787.777.2737 ó con la gerencia de DTI al 787.777.2700

INFORMACIÓN USUARIO **ATAC Ticket #**

Nombre _____

Institución _____ Depto. _____

Centro de Costo _____ Teléfono _____

Puesto _____ Turno _____

PROPOSITO _____

Fecha Termina Contrato _____ # Empleado _____

ACUERDOS: Ambos firmantes certifican, uno haber orientado al empleado y, el otro, tener conocimiento sobre la "Autenticación de usuario y control de acceso a PHI según responsabilidades y o funciones." de la ASEM, haber firmado el "Acuerdo de confidencialidad y no-divulgación", "Declaración de responsabilidad del usuario" y "Declaración sobre manejo información confidencial" y "Política de aceptación de uso de red para todos los usuarios de ASEM", cualquier otro documento, sea a papel o electrónico, aplicable referente a la confidencialidad y seguridad de datos, programas y contraseñas Institucionales de acuerdo a las leyes y reglamentos vigentes. También acuerdan confidencialidad, no intentar acceder información para la que no está autorizados y denunciar si conocieren de violadores a estas políticas.

FIRMA USUARIO _____/_____
Fecha

Nombre Supervisor_____

FIRMA Supervisor_____/_____
Fecha

 # Empleado Supervisor_____

Visto Bueno_____/_____
Fecha

ACCIÓN CORRESPONDIENTE

☐ Añadir Acceso ☐ Modificar Acceso ☐ Eliminar Acceso

ACCESOS

Red:	☐ ASEM	☐ HOPU	☐ UDH	
MEDITECH:	☐ Client	☐ Web	☐ RDP	
	☐ E-Mail	☐ Internet		

OTRO:

APLICACIONES MEDITECH

Administrativas:	☐ ADM	☐ MRI	☐ ABS	☐ CWS	☐ ORM
Financieras:	☐ AP	☐ BAR	☐ FA	☐ GL	☐ MM
	☐ ESS	☐ BF			
Departamentales:	☐ BBK	☐ EDM	☐ ITS	☐ PTH	☐ MIC
	☐ PHA	☐ LAB			
Clínicas:	☐ EMR	☐ OE			

Acceso Pacientes Confidenciales

Información Demográfica ☐ Información Clínica ☐

OTROS SISTEMAS

☐ INFOMEDIKA ☐ TALK ☐ PACS ☐ KRONOS ☐ SENSE ☐ PYXIS
☐ PROCLAIM ☐ CLAIM CONTROL ☐ OTRO _____

EQUIPO: ☐ Thin Client ☐ PC ☐ Otro _____

PARA USO INTERNO DEL DEPARTAMENTO DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN SOLAMENTE

NETWORK	ASEMNetID	Password	Trabajado por	Fecha
Grupo(s) Asignado(s)				
Correo Electrónico Asignado				

MEDITECH		Profile/Access Trabajado por	Fecha
Username	Password		
Profile	PRT	**UNV** ☐ **MIS** ☐ TEST ☐ LIVE	

OTROS	Aplicación	Username	Password	Trabajado por	Fecha

Especificaciones Adicionales

SEGURIDAD ✓ Últimos 4 dígitos de su # Seguro Social __ __ __ __ ✓ Fecha de Nacimiento: (mm / dd / yyyy): _____/_____/_____

✓ Lugar de Nacimiento: _____ ✓ Nombre de su Primera Mascota _____