



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

SECRETARÍAS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS – SGC

SOLICITUD ÚNICA DE SERVICIOS

AREA SOLICITANTE: _____ FOLIO: _____

RESPONSABLE DEL AREA SOLICITANTE _____ FECHA DE SOLICITUD: _____

NOMBRE DEL USUARIO: _____ Nombre y firma TELEFONO: _____

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO		SEGURIDAD
Infraestructura:	Equipo y parque vehicular:	
ALBAÑILERÍA <input type="checkbox"/>	MECÁNICA <input type="checkbox"/>	VIGILANCIA PARA EVENTOS <input type="checkbox"/>
PINTURA <input type="checkbox"/>	PARACIÓN DE EQ. <input type="checkbox"/>	CONTROL DE ACCESOS <input type="checkbox"/>
CARPINTERÍA <input type="checkbox"/>	REFRIGERACIÓN <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>
PLOMERÍA <input type="checkbox"/>	AIRE ACONDIC. <input type="checkbox"/>	
ELECTRICIDAD <input type="checkbox"/>	PLANTA DE LUZ <input type="checkbox"/>	
OTRO <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	
HERRERÍA <input type="checkbox"/>	EQ. DE COMPUTO <input type="checkbox"/>	

SERVICIOS DE APOYO			
Transporte:	Diversos y Limpieza:	Correspondencia y/o paquetería:	Reproducción y/o engargolado:
LOCAL <input type="checkbox"/>	PRÉSTAMO DE CAFETERÍA <input type="checkbox"/>	PROPIO <input type="checkbox"/>	EPRODUCCIÓN <input type="checkbox"/>
FORÁNEO <input type="checkbox"/>	LAS O AULAS <input type="checkbox"/>	C. ORDINARIO <input type="checkbox"/>	ENGARGOLADO <input type="checkbox"/>
PASAJEROS <input type="checkbox"/>	AUDITORIO <input type="checkbox"/>	C. ESPECIALIZADA <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>
CARGA <input type="checkbox"/>	EQ. AUDIOVISUAL <input type="checkbox"/>		
	CERRAJERÍA <input type="checkbox"/>		
	LIMPIEZA <input type="checkbox"/>		
	OTRO <input type="checkbox"/>		

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO (Especificar claramente fecha y hora del servicio requerido)

FECHA COPROMISO DE ENTREGA: _____

CONFIRMACIÓN DE REQUISITOS REALIZÓ

FCO. JAVIER RIVERA PIEDRA RESPONSABLE DE SERVICIOS GENERALES NOMBRE Y FIRMA

CUANDO EL SERVICIO TENGA UN COSTO Y REQUIERA AUTORIZACIÓN PRESUPUESTAL	
CON CARGO _____	COSTO: _____
VO. BO. SUFICIENCIA PRESUPUESTAL	AUTORIZÓ
L.C.PATRICIA RODRIGUEZ MORÁN RESPONSABLE DE PRESUPUESTOS	LIC.ERIKA RUÍZ VÁZQUEZ SECRETARIO O JEFE DE UNIDAD ADMINISTRATIVA

OBSERVACIONES	CONFORMIDAD DEL USUARIO DE RECIBIR EL SERVICIO EN LA FECHA COMPROMISO
	NOMBRE Y FIRMA

Nota: Es necesario elaborar una solicitud por cada servicio requerido