



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
SECRETARÍAS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS – SGC
SOLICITUD ÚNICA DE SERVICIOS

ÁREA SOLICITANTE: Depto. de Personal y Servicios Generales FOLIO: _____
 RESPONSABLE DEL ÁREA SOLICITANTE: L.A. Luz Angélica Sandoval Bautista *Luz* FECHA DE SOLICITUD: 5 | 3 | 24
Nombre y firma DÍA MES AÑO
 NOMBRE DEL USUARIO: Adriana Navarrete Ballesteros TELÉFONO: 30032

TIPO DE SERVICIO:

MANTENIMIENTO			SEGURIDAD	
Infraestructura:		Equipo y parque vehicular:		
ALBAÑILERÍA <input type="checkbox"/>	PINTURA <input type="checkbox"/>	MECÁNICA <input type="checkbox"/>	REPARACIÓN DE EQ. <input type="checkbox"/>	VIGILANCIA PARA EVENTOS <input type="checkbox"/>
CARPINTERÍA <input type="checkbox"/>	PLOMERÍA <input type="checkbox"/>	REFRIGERACIÓN <input type="checkbox"/>	PLANTA DE LUZ <input type="checkbox"/>	CONTROL DE ACCESOS <input type="checkbox"/>
ELECTRICIDAD <input checked="" type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	AIRE ACONDIC. <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:	PROPIO <input type="checkbox"/>	REPRODUCCIÓN <input type="checkbox"/>
FORÁNEO <input type="checkbox"/>	SALAS O AULAS <input type="checkbox"/>	C. ORDINARIO <input type="checkbox"/>	ENGARGOLADO <input type="checkbox"/>
PASAJEROS <input type="checkbox"/>	AUDITORIO <input type="checkbox"/>	M. ESPECIALIZADA <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>
CARGA <input type="checkbox"/>	EQ. AUDIOVISUAL <input type="checkbox"/>		
	CAFETERÍA <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)
 Favor de cambiar un contacto blanco, en el cual se conecta el equipo de computo, debido a que se encuentra colgado. El contacto está abajo del escritorio.

FECHA COPROMISO DE ENTREGA:	CUANDO EL SERVICIO TENGA UN COSTO Y REQUIERA AUTORIZACIÓN PRESUPUESTAL	
	CON CARGO	
VO. BO DE CONFIRMACIÓN DE REQUISITOS	A: _____	COSTO: _____
	VO. BO. SUFICIENCIA PRESUPUESTAL	AUTORIZÓ
L.A. Angélica Sandoval Bautista	L.C. T. Alejandra García Reyes	Mtra. Norma Benítez Reyes
NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA	NOMBRE Y FIRMA
RESPONSABLE DE SERVICIOS GENERALES	RESPONSABLE DE PRESUPUESTO	SECRETARIO O JEFE DE UNIDAD ADMINISTRATIVA

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