



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
INSTITUTO DE CIENCIAS NUCLEARES 327.01
SECRETARÍA ADMINISTRATIVA
SERVICIOS GENERALES
SOLICITUD ÚNICA DE SERVICIOS



ÁREA SOLICITANTE: _____

FOLIO: _____

RESPONSABLE DE ÁREA SOLICITANTE: _____
 NOMBRE Y FIRMA

FECHA DE SOLICITUD: _____
DIA MES AÑO

NOMBRE DEL USUARIO: _____

TELÉFONO: _____

TIPO DE SERVICIO:

DIVERSOS	
PRÉSTAMO DE:	
SALAS O AULAS	<input type="checkbox"/>
AUDITORIO	<input type="checkbox"/>
EQ. AUDIOVISAL	<input type="checkbox"/>
CAFETERÍA	<input type="checkbox"/>
LIMPIEZA	<input type="checkbox"/>
OTRO	<input type="checkbox"/>

CORRESPONDENCIA	
MENSAJERÍA	<input type="checkbox"/>
PAQUETERÍA	<input type="checkbox"/>
OTRO	<input type="checkbox"/>

MANTENIMIENTO A EQUIPO Y VEHÍCULOS	
MECÁNICA	<input type="checkbox"/>
AIRE ACONDIC.	<input type="checkbox"/>
REFRIGERACIÓN	<input type="checkbox"/>
EQ. DE COMPUTO	<input type="checkbox"/>
REPARACION EQ.	<input type="checkbox"/>
PLANTA DE LUZ.	<input type="checkbox"/>
OTRO	<input type="checkbox"/>

REPRODUCCIÓN Y ENGARGOLADO	
FOTOCOPIADO	<input type="checkbox"/>
ENGARGOLADO	<input type="checkbox"/>
OTRO	<input type="checkbox"/>

TRANSPORTE	
LOCAL	<input type="checkbox"/>
FORANEOS	<input type="checkbox"/>
PASAJEROS	<input type="checkbox"/>
CARGA	<input type="checkbox"/>

SERVICIO A INMUEBLE			
ALBAÑILERIA	<input type="checkbox"/>	ELECTRICIDAD	<input type="checkbox"/>
CARPINTERIA	<input type="checkbox"/>	PLOMERÍA	<input type="checkbox"/>
HERRERÍA	<input type="checkbox"/>	PINTURA	<input type="checkbox"/>
CERRAJERÍA	<input type="checkbox"/>	OTRO	<input type="checkbox"/>

VIGILANCIA PARA EVENTOS
<input type="checkbox"/>

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

FECHA COMPROMISO DE ENTREGA: _____

FECHA DE LIBERACIÓN DEL SERVICIO: _____

VO.BO. DE CONFIRMACIÓN DE REQUISITOS REALIZÓ

 ARQ. JESÚS ESPINOSA CUEVAS NOMBRE Y FIRMA
 SEC. TÉCNICO DE INFRAESTRUCTURA CIVIL Y MANTENIMIENTO

CUANDO EL SERVICIO TENGA UN COSTO Y REQUIERA AUTORIZACIÓN PRESUPUESTAL	
COSTO:	_____
CON CARGO A:	_____
VO.BO. SUFICIENCIA PRESUPUESTAL	AUTORIZÓ
_____ L.C. LILIANA JIMÉNEZ BARRON JEFA DEL DEPTO. DE PRESUPUESTO	_____ LIC. ALEJANDRA REYES MANCILLA SECRETARIA ADMINISTRATIVA

¿CÓMO SE CALIFICA EL SERVICIO RECIBIDO?	CONFORMIDAD DEL USUARIO AL RECIBIR EL SERVICIO EN LA FECHA DE COMPROMISO
EXCELENTE <input type="checkbox"/> BUENO <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> MALO <input type="checkbox"/>	_____ NOMBRE Y FIRMA

Nota: Es necesario elaborar una solicitud por cada servicio requerido