


Encabezado General		A. Nombre del Formato:	
		<b>REQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS</b>	
F-24-004/R1;300415		B. Código/Revisión; Fecha:	
Datos para los Registros (Evidencia):		C. Página	1 de 1
D. Fecha de elaboración:	viernes, 28 de octubre de 2022	E. Período al que se aplica:	1905

<b>RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES.</b>		1. Folio: <b>00000351</b>	
2. Fecha que se requiere el bien o servicio: (dd/mm/aaaa)	<b>07/11/2022</b>	3. Lugar de entrega	4. Prioridad:
5. Nombre y Firma del solicitante:		Mtro. Francisco Ramos Lozano	Urgente <input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/>
6. Nombre y Firma del Jefe inmediato del solicitante		Mtro. Carlos Alberto Torres Estrada	
7. Proyecto:		8. Nombre y Firma del líder del proyecto:	

**9. JUSTIFICACIÓN:**

Actualización de la infraestructura de la red de los edificios B, C, y G

10. Clave artículo	11. Clave (ID)	12. Partida (Progr. y Pres.)	13. Cantidad	14. Unidad de Medida	15. Concepto	16. Especificaciones Técnicas (para servicios, integrar ficha descriptiva)	17. Precio por Unidad (con IVA)	18. Subtotal
			1	Servicio	Instalación de 126 nodos de red	Instalación de 126 nodos de red CAT 6A	\$ 218,400.00	\$ 218,400.00
								\$ -
								\$ -
								\$ -

<b>AUTORIZACIÓN DE PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTO</b>				<b>24. OBSERVACIONES:</b>	
19. Total del Gasto:	20. Máximo Autorizado:	21. Proyecto:	22. Fuente de financiamiento:		
\$ 218,400.00			Federal <input type="checkbox"/> Fiscal <input type="checkbox"/> IP <input type="checkbox"/> Proyecto Especial <input checked="" type="checkbox"/>		
23. FIRMA DE AUTORIZACIÓN:					

25. DEBERÁ VALIDAR LA EXISTENCIA DE BIENES O SERVICIOS REQUERIDOS MEDIANTE COTIZACIÓN ADJUNTA  
La cotización debe incluir vigencia de la cotización, datos del proveedor (RFC), forma de pago y datos bancarios, en su caso.

26. NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS:	27. NOMBRE Y FIRMA DEL RECTOR:
L.C. José Humberto Ángeles Hernández	Mtro. José Antonio Zamora Guido

28. FIRMA DE CONFORMIDAD, FECHA Y EVALUACION DEL SERVICIO: (Favor de marcar con una X la satisfacción del servicio)	Firma:	Fecha:
	EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR REC. MAT.	Muy satisfecho(10-8) <input checked="" type="radio"/> Satisfecho (8-6) <input type="radio"/> Poco Satisfecho (6-0) <input type="radio"/>
EVALÚE EL SERVICIO PROPORCIONADO POR EL PROVEEDOR (SI APLICA)	Muy satisfecho(10-8) <input checked="" type="radio"/> Satisfecho (8-6) <input type="radio"/> Poco Satisfecho (6-0) <input type="radio"/> No aplica <input type="radio"/>	

**NOTA:**  
En caso de ser monto mayores de 300 veces la UMA se deberá de verificar el procedimiento de adjudicación: DIRECTA, INVITACIÓN O LICITACIÓN, dependiendo de ello será el tiempo de entrega, conforme lo estipula la Ley en la materia, y el área usuaria deberá requisitar ADICIONALMENTE, los formatos F-16-11, F-16-13 y/o F-16-18 cuando apliquen