



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
SECRETARÍAS Y UNIDADES ADMINISTRATIVAS
SERVICIOS GENERALES
SOLICITUD DE SERVICIOS DE CORRESPONDENCIA



ÁREA SOLICITANTE: _____

FOLIO: _____

RESPONSABLE DEL AREA SOLICITANTE: _____
NOMBRE Y FIRMA

FECHA DE SOLICITUD: _____
DÍA MES AÑO

NOMBRE DEL USUARIO: _____

TELÉFONO: _____

DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

DESTINATARIO: _____

TIPO DE CORRESPONDENCIA	CANTIDAD	FORMA DE ENVÍO	TIPO DE ENVÍO	¿ANEXA RELACIÓN?
OFICIOS, SOBRES, CARTAS, IMPRESOS, TARJETAS	<input type="checkbox"/>	PROPIO	<input type="checkbox"/> URGENTE	SI <input type="checkbox"/>
BULTOS Y/O PAQUETES	<input type="checkbox"/>	CORREO ORDINARIO	<input type="checkbox"/> ORDINARIO	NO <input type="checkbox"/>
OTROS	<input type="checkbox"/>	MENSAJERÍA ESPECIALIZADA	FECHA EN LA QUE SE REQUIERE ENTREGAR: _____	

ESPECIFICAR: _____

OBSERVACIONES: _____

VO. BO. DE CONFIRMACIÓN DE REQUISITOS	REALIZÓ	CUANDO EL SERVICIO TENGA UN COSTO Y REQUIERA AUTORIZACIÓN PRESUPUESTAL	
		COSTO: _____ CON CARGO A: _____	
		VO. BO. DE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL	AUTORIZÓ
_____ NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE SERVICIOS GENERALES	_____ NOMBRE Y FIRMA	_____ NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE DE PRESUPUESTO	_____ NOMBRE Y FIRMA COORDINADOR

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