



**SOLICITUD DEL AVAL TÉCNICO PARA
LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS Y SERVICIOS DE
TECNOLOGÍA DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES**

Fecha: _____

Solicitud Nro: _____

Datos del Solicitante:

Nombres y Apellidos:		C.I:
Correo Electrónico:		Cargo:
Facultad o Dependencia:	Escuela, Inst. o División.:	
Departamento / Sección:		Teléfono:

Uso que se le van a dar a los equipos solicitados:

Investigación	Docencia	Actividades Administrativas	
Otro (Especifique):			

Aplicaciones a manejar:

Automatización de Oficina	Diseño Gráfico	Producción y edición de textos	
Cálculos		Otro (Especifique):	

Exposición de Motivos:

Describa brevemente el proyecto indicando la ubicación de los equipos solicitados:

Especificaciones del Equipo Solicitado
Configuración Tipo 1

Tipo de Equipo	Servidor	PC	Portátil
Especificaciones Básicas			
C.P.U.	Especifique:		
Velocidad (GHZ)	Especifique:		
Memoria RAM (MB)	Especifique:		
Disco Duro (GB)	Tamaño:	Hot Swapping Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Otro:
System Raid (arreglo de discos)	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Especifique: Nivel 1 <input type="checkbox"/> Nivel 2 <input type="checkbox"/> Nivel 3 <input type="checkbox"/> Nivel 4 <input type="checkbox"/> Nivel 5 <input type="checkbox"/>	
Monitor	Tipo: SVGA <input type="checkbox"/> XGA <input type="checkbox"/>	Tamaño:	
CD / DVD	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Función: Reader <input type="checkbox"/> Writer Reader <input type="checkbox"/>	Velocidad:
Multimedia	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tipo: Micrófono <input type="checkbox"/> Cámara: <input type="checkbox"/> Cornetas <input type="checkbox"/>	
Tape Backup:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Capacidad:	Formato:
Unidad de Disco Zip	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tipo: Interno <input type="checkbox"/> Externo <input type="checkbox"/>	Capacidad:
Tarjeta de Red	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Incorporado a MB <input type="checkbox"/> Adicional <input type="checkbox"/>	Velocidad: (Mbps) 10 <input type="checkbox"/> 100 <input type="checkbox"/> 000 <input type="checkbox"/> Puertos: RJ-45 <input type="checkbox"/> UI <input type="checkbox"/>
Fax:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tipo: Incorporado a MB <input type="checkbox"/> Adicional <input type="checkbox"/>	Velocidad:
Modem:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Tipo: Incorporado a MB <input type="checkbox"/> Adicional <input type="checkbox"/>	Velocidad:
Capacidad fuente de poder redundante (caso servidor)	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Licencia de Sistema Operativo	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sistema Operativo:	Versión:
Certificado de Equipo para el Sistema Operativo (caso servidor)	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Garantía	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Nro. Años en sitio	Nro. Años garantía total:
Cantidad de Computadoras			
Recomendaciones: _____			

Especificaciones del Equipo Solicitado
Configuración Tipo 2

Tipo de Equipo	Servidor	PC	Portátil
Especificaciones Básicas			

C.P.U.	Especifique:				
Velocidad (GHZ)	Especifique:				
Memoria RAM (MB)	Especifique:				
Disco Duro (GB)	Tamaño:	Hot Swapping Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Otro:	
System Raid (arreglo de discos)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Especifique: Nivel 1 <input type="checkbox"/> Nivel 2 <input type="checkbox"/> Nivel 3 <input type="checkbox"/> Nivel 4 <input type="checkbox"/> Nivel 5 <input type="checkbox"/>		
Monitor	Tipo: SVGA <input type="checkbox"/> XGA <input type="checkbox"/>		Tamaño:		
CD / DVD	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Función: Reader <input type="checkbox"/> Writer Reader <input type="checkbox"/>		Velocidad:
Multimedia	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tipo: Micrófono: <input type="checkbox"/> Cámara: <input type="checkbox"/> Cornetas <input type="checkbox"/>		
Tape Backup:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Capacidad:		Formato:
Unidad de Disco Zip	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tipo: Interno <input type="checkbox"/> Externo <input type="checkbox"/>		Capacidad:
Tarjeta de Red	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Incorporado a MB <input type="checkbox"/> Adicional <input type="checkbox"/>		Velocidad: (Mbps) 10 <input type="checkbox"/> 100 <input type="checkbox"/> 000 <input type="checkbox"/>
Fax:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tipo: Incorporado a MB <input type="checkbox"/> Adicional <input type="checkbox"/>		Puertos: RJ-45 <input type="checkbox"/> UI <input type="checkbox"/>
Modem:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Tipo: Incorporado a MB <input type="checkbox"/> Adicional <input type="checkbox"/>		Velocidad:
Capacidad fuente de poder redundante (caso servidor)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
Licencia de Sistema Operativo	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Sistema Operativo:		Versión:
Certificado de Equipo para el Sistema Operativo (caso servidor)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			
Garantía	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Nro. Años en sitio		Nro. Años garantía total:
Cantidad de Computadoras					
Recomendaciones: _____					

Impresoras:

Tipo	Láser	Inyección de Tinta	Matriz de puntos
Especificaciones Básicas			
Impresión	Blanco/Negro	Color	
Uso	Individual	Compartido	
Puerto de Red	SI	NO	
Páginas por Minuto :			
Cantidad de Impresoras			
Recomendaciones: _____			

Otros Equipos:

Cantidad	Descripción / Especificaciones
Cantidad de Equipos	
Recomendaciones : _____	

Software Solicitado:

Cantidad	Software	Descripción

Elaborado por	Autorizado por
Nombres y Apellidos:	Nombres y Apellidos:
Fecha:	Fecha :

Forma: DTIC-038 Junio 2004 sustituye al FDI-038 (instructivo Nro dos)