

DEPARTAMENTO DE SISTEMAS  
SISTEMA INSTITUCIONAL DE INFORMACIÓN  
ACTUALIZACIÓN EN LÍNEA



**UADY**  
UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA  
DE YUCATÁN  
DIRECCIÓN GENERAL  
DE FINANZAS Y  
ADMINISTRACIÓN

SELLO DE RECIBIDO

DEPARTAMENTO DE  
SISTEMAS

Dependencia Atendida: \_\_\_\_\_

**Solicitud de Servicio**

MÓDULO O SUBSISTEMA QUE REQUIERE ALGUNA MODIFICACIÓN:

**MÓDULO FINANCIERO**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Actividades Estudiantiles       | <input type="checkbox"/> Presupuesto General       |
| <input type="checkbox"/> Adquisiciones                   | <input type="checkbox"/> Proyectos Dependencias    |
| <input type="checkbox"/> Contabilidad Gubernamental      | <input type="checkbox"/> Proyectos Institucionales |
| <input type="checkbox"/> Contabilidad Matricial          | <input type="checkbox"/> Tesorería                 |
| <input type="checkbox"/> Control de Bienes Muebles       |  |
| <input type="checkbox"/> Facturación Digital             |  |
| <input type="checkbox"/> Ingresos y Egresos Dependencias |  |
| <input type="checkbox"/> Librería Universitaria          |  |
| <input type="checkbox"/> Multipagos                      |  |
| <input type="checkbox"/> Pagos de Derechos               |  |
| <input type="checkbox"/> Pagos Servicios Salud           |  |

**MÓDULO GERENCIAL**

- ☐ Gerencial

**CATÁLOGOS GENÉRICOS**

- ☐ Catálogos

**ADMINISTRACIÓN**

- ☐ AppServer  
☐ Menú Principal

**MÓDULO DE RECURSOS HUMANOS**

- ☐ Administración de Personal  
☐ Evaluaciones del Desempeño  
☐ Créditos al Personal  
☐ Prestaciones  
☐ Nómina ☐ Salud

**MÓDULO ACADÉMICO**

- ☐ Servicio Social

**MÓDULO ADMINISTRATIVO**

- ☐ Apoyo Económico a Becarios  
☐ Programa de Trabajo Anual  
☐ Promoción Académica

Folio: \_\_\_\_\_

Descripción Detallada del incidente

Fecha (dd/mm/aaa) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Nombre y Firma del que solicitó el Servicio

Solución del Servicio

Fecha (dd/mm/aaa) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

---

---

---

---

AppServer (Ubicación(es) y procedimiento(s)):

---

Nombre y Firma del Responsable de Desarrollo

Nombre y Firma del que realizó el Servicio

Revisión del Servicio

Fecha (dd/mm/aaa) : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

---

---

---

---

Nombre y Firma  
de quien aprobó el Servicio

Nombre y Firma  
Vo.Bo. del Jefe del Depto. de Sistemas

**Uso exclusivo DBA**  
**Recibido y Realizado:**  
**Módulo:**  
**Fecha:**  
**Total de registros:**