

**FORMATO GUÍA**

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE INSTALACIÓN DE**

**SOFTWARE DE ANTIVIRUS INSTITUCIONAL**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FOLIO** |  | **FECHA** |  |
| **DEPENDENCIA** |  | | |
| **DIRECCIÓN** |  | | |
| **USUARIO** |  | | |
| **DESCRIPCIÓN DEL PUESTO** |  | | |
| **NÚMERO DE EMPLEADO O FORMA DE CONTRATACIÓN** |  | | |
| **TELÉFONO** |  | | |
| **CORREO ELECTRÓNICO** |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS TÉCNICOS DEL EQUIPO DE CÓMPUTO** | |
| MARCA |  |
| MODELO |  |
| NÚMERO DE SERIE |  |
| SISTEMA OPERATIVO |  |
| **DATOS ADICIONALES REQUERIDOS** | |
| SISTEMAS DE INFORMACIÓN A LOS QUE TIENE ACCESO EL USUARIO:  1.-  2.-  3.-  4.-  5.- | |
| JUSTIFICACIÓN: | |

|  |  |
| --- | --- |
| Usuario Solicitante  (Nombre y firma) | Autorización del Jefe Inmediato  (Nombre, cargo y firma) |
|  |  |

**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL “FORMATO GUÍA DE SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE INSTALACIÓN DE SOFTWARE DE ANTIVIRUS INSTITUCIONAL”**

**DEPENDENCIA**: Es el nombre de la Secretaría dentro del Poder Ejecutivo, a la que el área solicitante pertenece.

**FOLIO:** Número de control de la solicitud, este es un número interno de la dependencia solicitante.

**DIRECCIÓN:** Es el nombre de la Dirección dentro de la organización, a la que pertenece el área solicitante.

**USUARIO**: Nombre del servidor público, que solicita la autorización de instalación de Software de Antivirus Institucional.

**DESCRIPCIÓN DEL PUESTO:** Es el puesto del servidor público, que solicita la autorización de instalación de Software de Antivirus Institucional.

**NÚMERO DE EMPLEADO O FORMA DE CONTRATACIÓN:** Es el número de empleado, o en su caso especificar la forma de contratación (prestador de servicios profesionales contratado bajo el régimen de honorarios) que solicita la autorización de instalación de Software de Antivirus Institucional.

**TELÉFONO**: Número telefónico del usuario incluyendo la extensión de localización.

**CORREO ELECTRÓNICO:** Correo electrónico institucional del usuario, medio por el cual el personal de la Subsecretaría de Tecnologías de la Información se podrá poner en contacto para aclarar dudas referentes a la autorización solicitada.

**FECHA:** Fecha de elaboración de la solicitud de autorización de instalación de Software de Antivirus Institucional.

**SISTEMAS DE INFORMACIÓN A LOS QUE TIENE ACCESO EL USUARIO:** Aquellos sistemas a los cuales tiene acceso el usuario, describir si tiene acceso por medio de la Red del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro a cualquier sistema informático, base de datos, etc., con la finalidad de determinar qué nivel de seguridad necesita el usuario en dicho equipo de cómputo.

**JUSTIFICACIÓN:** Describir la justificación por la cual el usuario solicita la autorización de instalación de Software de Antivirus Institucional.

**SOLICITANTE**: Nombre y firma del usuario que solicita la autorización de instalación de Software de Antivirus Institucional.

**AUTORIZACIÓN DEL JEFE INMEDIATO**: Nombre, cargo y firma del jefe inmediato del usuario que solicita la autorización de instalación de Software de Antivirus Institucional.

**CARTA DE CONFIDENCIALIAD Y COMPROMISO DE NO DIVULGACIÓN, RESERVA Y RESGUARDO DE INFORMACIÓN PARA USUARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE QUERÉTARO (EN MATERIA DE EQUIPOS DE CÓMPUTO PROPIEDAD DE USUARIOS Y SERVIDORES PÚBLICOS).**

Santiago de Querétaro, Qro., a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_.

**Mtro. Carlos H. Salgado Lara**

Subsecretario de Tecnologías de la Información

Secretaría de Finanzas

Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro

Presente

Por medio del presente, quien suscribe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en mi carácter de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1 del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, acepto las condiciones de resguardo, reserva, custodia y protección de la seguridad y confidencialidad de la información, y de todo tipo de documentos digitales propiedad del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, o de la que tenga conocimiento, con motivo de las actividades laborales que realizo en esta Institución y que para tal efecto hago uso constante o permanente de mi equipo de cómputo, el cual es ajeno a la propiedad del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro. Reconozco que tendré acceso a la Red o a cualquier tipo de Información digital que sea del dominio del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, así mismo tengo conocimiento que la información generada y/o almacenada en mi equipo de cómputo producto de las labores que realizo en esta Institución, es propiedad del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.

Bajo esta tesitura, me obligo a utilizar la Información referida en el párrafo anterior, sólo para desarrollar mis actividades relacionadas con el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro y en ningún caso la utilizaré para beneficio personal o para el beneficio de cualquier otra persona o entidad, o la divulgaré a terceras personas. La anterior obligación de confidencialidad permanecerá vigente en forma indefinida aún y cuando mi relación como trabajador de base, trabajador de confianza o trabajador eventual (contratación bajo el régimen de honorarios) dentro del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro se termine o se suspenda; así mismo me obligo a emplear el acceso a la Red o a cualquier tipo de Información digital que sea del dominio del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro estrictamente para desarrollar mis actividades laborales en el Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro.

Además, acepto que la violación al presente escrito de confidencialidad es causa de responsabilidad administrativa conforme a la Ley General de Responsabilidades Administrativas en su artículo 7, fracción VI y demás aplicables, asimismo me doy por enterado que podré ser sujeto de sanción civil, penal y administrativa en caso de incumplimiento, de conformidad con el Código Penal del Estado de Querétaro, así como las leyes y disposiciones aplicables.

**Firmo de conformidad**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre completo y cargo en el PEEQ**