



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

16/8



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: 201841430400005151

Fecha: 06-08-2018

TRD: 4143.040.22.2.1020.000515

Rad. Padre: 201841430400005151

CIRCULAR 4143.040.22.2.1020.000515

PARA: Rectores de las Instituciones Educativas Oficiales.

ASUNTO: Asignación de licencias de Office para las Instituciones Educativas Oficiales.

Cordial Saludo;

Por medio de la presente se informa que la Secretaría De Educación Municipal acaba de suscribir el contrato No 4143.010.26.661.2018 con el cual se adquiere licenciamiento para las Instituciones Educativas Oficiales, para el uso de los sistemas operativos y la suite de office.

Para proceder con la asignación y entrega de las licencias a las Instituciones Educativas se solicita que se remita la siguiente información por medio de un oficio firmado por el rector:

1. Cantidad de equipos en la parte administrativa, especificar tipo de licencias (office 2007, 2010), tipo de sistema operativo (Windows 7, windows 10), debe indicar la cantidad de licencias que requiere por la suite de office y por cada sistema operativo también debe discriminar cuántos equipos son portátiles y cuantos son de escritorio.

2. Cantidad de equipos en la parte educativa, especificar tipo de licencias (office 2007, 2010), tipo de sistema operativo (Windows 7, windows 10), también se debe discriminar cuántos equipos son portátiles y cuantos equipos son de escritorio.

EQUIPOS DE COMPUTO	OFFICE 2007	OFFICE 2010	WINDOWS 7	WINDOWS 10
CANTIDAD DE PORTATILES ADMINISTRATIVOS				
CANTIDAD DE EQUIPOS DE ESCRITORIO ADMINISTRATIVOS				
CANTIDAD DE PORTATILES EDUCATIVOS				
CANTIDAD DE EQUIPOS DE ESCRITORIO EDUCATIVOS				

Es de aclarar que las solicitudes serán atendidas únicamente de manera personal y no se enviará ningún tipo de licencia por otro medio, tenga en cuenta lo siguiente:

- Si requieren los medios magnéticos deben de acercarse con la cantidad de CDS que requieran para hacer copia de los mismos.

41



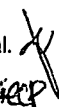


ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN


- No se entregará ninguna licencia sin el oficio solicitado al inicio del comunicado autorización escrita del rector, si es el rector quien se acerca de igual manera deberá entregar el oficio con el fin de poder llevar un control sobre las licencias entregadas.
- Si el oficio no indica lo antes expuesto no se podrá realizar la entrega de las licencias, por tal motivo solicitamos si tienen alguna duda o inquietud por favor comunicarse con el Área de Gestión Tecnológica de la Información antes de enviar a la persona indicada.

Se recuerda que el soporte para Windows XP finalizó el 8 de abril de 2014. Microsoft ya no ofrece actualizaciones de seguridad ni soporte técnico para el sistema operativo por tal motivo no se entregarán licencias para Windows XP.

Cordialmente;


LUZ ELENA AZCARATE SINISTERRA
Secretaria de Educación Municipal.

Revisó: Jaime Campo Rodríguez – Subsecretario de Planeación Sectorial. 
Proyectó: Ezra David Colorado Behar – Profesional Universitario 
Elaboró: Karen Ojeda – Contratista Secretaria de Educación Municipal 

<div><p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI</p><p>GESTIÓN JURÍDICO ADMINISTRATIVA ADMINISTRACIÓN DE BIENES MUEBLES, INMUEBLES Y AUTOMOTORES</p></div>	SISTEMAS DE GESTIÓN Y CONTROL INTEGRADOS (SISTEDA, SGC y MECI)						MAJA01.03.02.18.P02.F06			
							VERSIÓN		2	
							FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA		21/mar/2018	
MOVIMIENTO DE BIENES MUEBLES										

ORGANISMO :							FECHA DE ELABORACIÓN:		
SECCIÓN Y/O UBICACIÓN DEL ELEMENTO:					1. ACTUALIZACIONES:		2. DEVOLUCIONES:		
3. COMODATO:				4. TRASLADO DE CUENTA - PARA PUESTA EN USO:		5. ALTAS DE BODEGA (ELEMENTOS REASIGNADOS)		6. TRASLADOS ENTRE FUNCIONARIOS:	

NUMERO ACTIVOS FIJOS	I.F. INVENTARIO ACTUAL	Nro. PARTES	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	ESTADO	MARCA	MODELO	SERIE	VALOR

FUNCIONARIO QUE ENTREGA			FUNCIONARIO QUE RECIBE ELEMENTO			JEFE UNIDAD DE APOYO A LA GESTION		
NOMBRES:			NOMBRES:			NOMBRES:		
APELLIDOS:			APELLIDOS:			APELLIDOS:		
CEDULA:		FIRMA:	CEDULA:		FIRMA:	CEDULA:		FIRMA:
CARGO:			CARGO:			CARGO:		
ORGANISMO:			ORGANISMO:			ORGANISMO:		
COMISION No: _____			VISTO BUENO RESPONSABLE			FUNCIONARIO QUE DIGITÓ		
NOMBRES: _____			NOMBRES:			NOMBRES:		
APELLIDOS: _____			APELLIDOS:			APELLIDOS:		
CARGO: _____			CARGO:			CARGO:		
DIA:	MES:	AÑO	DIA:	MES:	AÑO:	DIA:	MES:	AÑO:

NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN REALIZO LA CONSULTA EN EL SISTEMA:								
OBSERVACIONES: Una vez diligenciado este formato y firmado por el jefe de la Unidad de Apoyo a la Gestión o quien haga sus veces, previa verificación de la información registrada, deberá ser radicado en la U.A.E.G.B.S. en un término de 8 días.								