|  |  |
| --- | --- |
| **CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS**  **Propuesta de Laboratorios Nacionales Conahcyt**  **FORMATO H. REGISTRO DE EQUIPO ESPECIALIZADO** | |
| **No. de solicitud:** |  |
| **Nombre propuesto del LNC:** |  |
| **Siglas del Laboratorio:** |  |
| **Nombre del Responsable Técnico/a (RT):** |  |
| **Datos de contacto: (Correo, teléfono y celular)** |  |

**Instrucciones:**

Llenar electrónicamente. Favor de proporcionar la información solicitada en el número máximo de palabras indicadas. Agregar las filas que hagan falta. Al finalizar el llenado, transformar este formato a PDF.

|  |
| --- |
| **Descripción del equipo con el que actualmente se cuenta.**  Describa los equipos especializados que se encuentran en cada institución que espera conformar el LNC. Aquí se notifica el equipo especializado. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cons.** | **Nombre del equipo** | **Descripción**  (modelo, funciones, características especiales) | **Estado del equipo** (Funcionamiento total, parcial, descompuesto u obsoleto) | **Gasto de manteni-miento** | **Gasto en Insumos** | **Evidencia** (Fotografías, solo coloque el link o hipervínculo donde se puedan consultar) | **Ubicación del equipo** (institución en la que se encuentra físicamente) |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Notas y Observaciones** |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **Descripción del equipo adquirido mediante apoyos de Convocatorias CONACHYT.**  En caso de que aplique, describa si hay equipos especializados adquiridos con financiamiento de alguna convocatoria CONAHCYT. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cons.** | **Nombre del equipo** | **Descripción** (modelo, funciones, características especiales) | **Tipo de convocatoria** (con la que se adquirió el equipo) | **Año** (en el que se adquirió el equipo) | **Estado del equipo** (Funcionamiento total, parcial, descompuesto u obsoleto) | **Evidencia** (Fotografías, solo coloque el link o hipervínculo donde se puedan consultar) | **Costo de manteni-miento e insumos** | **Ubicación del equipo** (institución y coordenadas) |
| **1.** |  |  |  |  |  |  | $X Mantenimiento $X Insumos |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Notas y Observaciones** |
|  |
|  |

**En el marco de acciones propuestas para el fortalecimiento de la infraestructura que se espera desarrollar:**

|  |
| --- |
| **Describa el equipo o instalaciones en las que se espera enfocar la propuesta para el fortalecimiento** (Incluir costos, plazos, mejorías, etc.) |
| **Detallar equipo y justificar su relevancia para el funcionamiento y desarrollo de actividades que se espera desarrollar una vez consolidado el LNC:**  **Detallar instalaciones a fortalecer y justificar su relevancia para el funcionamiento y desarrollo de actividades que se espera desarrollar una vez consolidado el LNC:**  **Describir las actividades que se espera desarrollar para garantizar que la distribución de la infraestructura se encuentre, preferentemente en dos o más entidades federativas.** |

**Nota**: Se deberá colocar como anexo pdf, la evidencia correspondiente que permita verificar la información declarada.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombre y firma del RT