	<b>Secretaría de Educación Pública</b> Oficialía Mayor u Homologo Nombre de la Unidad Responsable	HOJA	1 de 7
		PROCESO	APCT
	<b>ESTUDIO DE FACTIBILIDAD</b>	FECHA	04/02/2016
		APENDICE IV	Formato DGTIC- APCT F2

**APCT- Proceso de administración del presupuesto y las contrataciones**

**ESTUDIO DE FACTIBILIDAD. Formato DGTIC - APCT F2**

Formato al que se alude en el Acuerdo que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como establecer el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias.

En caso de que el Proyecto que se desea sustentar mediante este formato, esté referido a un Contrato Marco vigente, no deberá considerar la información que se solicita al respecto de la Investigación de Mercado.

**1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO / SERVICIO PROPUESTO.**

**1.1.1. Nombre del proyecto / servicio.**

*[En caso de que el proyecto sea registrado en el Plan Estratégico de Tecnologías de Información y Comunicación (PETIC), se solicita se respete el mismo nombre utilizado aquí.]*

**1.1.2. Duración del proyecto / servicio.**

Fecha Inicio	[dd/mm/aaaa]
Fecha Fin	[dd/mm/aaaa]

**1.1.3. Describa en qué consiste el proyecto / servicio señalando la importancia del mismo.**

*[Aquí deberá incluir al menos el alcance, los objetivos y su alineación al Plan Estratégico de la Dependencia o Institución y/o al Plan Nacional de Desarrollo Vigente.*

*Asimismo, se solicita incluir un diagrama conceptual que contenga los componentes que formarán parte del proyecto y/o servicio a contratar.*

*En el caso de Adquisiciones de Bienes de TIC, integre el desglose de los bienes considerando al menos lo siguiente: (Descripción, características técnicas mínimas, cantidad, costo unitario incluyendo el IVA). Importante que las características técnicas NO contengan marcas.*


*Para el caso de servicios de hospedaje de infraestructura y aplicaciones en un centro de datos, deberá indicar los niveles de disponibilidad del servicio a contratar, así como los requerimientos de seguridad de la información asociados.]*

**1.1.4. Señale los riesgos que pudieran afectar el éxito del proyecto / servicio.**

Descripción del riesgo o problema potencial	Probabilidad de ocurrencia (alta, media, baja)	Impacto al proyecto / servicio (alto, medio, bajo)

**1.1.5. Marque con una X si la contratación del proyecto / servicio promoverá la interoperabilidad de diferentes sistemas y/o bases de datos al interior de la institución, y/o entre instituciones.**

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

	<b>Secretaría de Educación Pública</b> Oficialía Mayor u Homologo Nombre de la Unidad Responsable	HOJA	2 de 7
		PROCESO	APCT
	<b>ESTUDIO DE FACTIBILIDAD</b>	FECHA	04/02/2016
		APENDICE IV	Formato DGTIC- APCT F2

1.1.6. Marque con una X si el proyecto será registrado en el Plan Estratégico de Tecnologías de Información y Comunicación (PETIC).

SI		NO	
----	--	----	--

## 1.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.

1.2.1. Describa los antecedentes y situación actual, explicando la problemática y/o necesidad que será resuelta con la contratación del proyecto / servicio propuesto.

[Señale la problemática y/o necesidad(es) que será(n) resueltas(s) al área requirente y su alineación con las actividades sustantivas requeridas para cumplir los objetivos de la dependencia o institución.]

1.2.2. Describa el análisis de las contrataciones vigentes.

[Indicar al menos el objeto del contrato, vigencia, montos, alcances (entregables), nombre de la empresa contratada y/o en su caso, la misma información del historial de contrataciones previas determinando la procedencia de su renovación o ampliación.]

1.2.3. Marque con una X si se considera pertinente realizar una CONTRATACIÓN CONSOLIDADA.

SI		NO	
----	--	----	--

En caso negativo, señale los motivos.

--

[Para conocer la conveniencia de realizar una contratación consolidada, favor de remitirse a la siguiente liga: <http://www.funcionpublica.gob.mx/index.php/ua/sracp/upcp/compras-consolidadas.html>, y dar clic en el link "Programación de Procedimientos Consolidados de Adquisición de Bienes, Arrendamientos y Servicios que realizarán las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.....".]

En caso de haber respondido afirmativamente y/o de no existir el bien o servicio en la liga anterior, se deberá realizar la consulta al Oficial Mayor o equivalente a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el numeral 20 de los LINEAMIENTOS.


1.2.4. Marque con una X si la contratación tendrá un impacto en materia de Seguridad Pública o Seguridad Nacional.

SI		NO	
----	--	----	--

En caso afirmativo, describa el impacto según aplique.

Impacto en seguridad pública: [describa el impacto]  
 Impacto en seguridad nacional: [describa el impacto]

En caso negativo, se da por hecho que el proyecto / servicio que se está contratando no está en ninguno de

	<b>Secretaría de Educación Pública</b> Oficialía Mayor u Homologo Nombre de la Unidad Responsable	HOJA	3 de 7
		PROCESO	APCT
	ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	FECHA	04/02/2016
		APENDICE IV	Formato DGTIC- APCT F2

los supuestos que establece la Ley de Seguridad Nacional, Título Primero Disposiciones Generales, Capítulo Único, Artículo 5.

### 1.3. CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO / SERVICIO PROPUESTO

1.3.1. Marque con una X el tipo de contratación sugerida.

ADQUISICIÓN		ARRENDAMIENTO		SERVICIOS	
-------------	--	---------------	--	-----------	--

1.3.2. Marque con una X la naturaleza de contratación sugerida.

RENOVACIÓN DE CONTRATO		NUEVO CONTRATO	
------------------------	--	----------------	--

1.3.3. En relación a los trámites realizados ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, marque con una X si dada la naturaleza del proyecto / servicio, ya cuenta con los siguientes registros:

REGISTRO DE PLURIANUALIDAD		REGISTRO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN (PPI)	
----------------------------	--	--	--

En caso de haber marcado alguna o ambas opciones de registro, por favor llene los siguientes espacios según corresponda:

REGISTRO PLURIANUALIDAD	FOLIO DE REGISTRO	
REGISTRO DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DE INVERSIÓN (PPI)	CLAVE REGISTRO PPI	
	NUM. SOLICITUD PPI	

### 1.4. IMPACTO FINANCIERO.

1.4.1. Justificación del Gasto


*Razón, Fundamento, Causa:*

*Erogación Presupuestaria:*

1.4.2. Estudio Costo / Beneficio del proyecto propuesto.

*[PODRÁ PRESENTARLO COMO UN ANEXO, éste deberá incluir el desglose, de los costos de implementación, mantenimiento, soporte y operación que impliquen la contratación (recursos materiales, humanos y financieros), vinculados con el factor de temporalidad más adecuado para determinar la conveniencia de adquirir, arrendamientos o contratar servicios considerando lo establecido en el artículo 26 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP). Asimismo, deberá indicar mediante un cuadro comparativo las ventajas / desventajas de las opciones y/o alternativas disponibles basado en el estudio de mercado y/o cotizaciones correspondientes a fin de estimar el costo total del proyecto. Podrá incluir formulas, estudios de mercado, imágenes.*

*Si las cotizaciones se encuentran en moneda extranjera, deberá incluir el tipo de cambio correspondiente.]*

	<b>Secretaría de Educación Pública</b> Oficialía Mayor u Homologo Nombre de la Unidad Responsable	HOJA	4 de 7
		PROCESO	APCT
	<b>ESTUDIO DE FACTIBILIDAD</b>	FECHA	04/02/2016
		APENDICE IV	Formato DGTIC- APCT F2

1.4.3. Marque con una X si cuenta con suficiencia presupuestaria para el proyecto / servicio.

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

En caso afirmativo, señale el presupuesto asignado para el proyecto / servicio.

*[Indique el monto del presupuesto asignado; así como la moneda utilizada.]*

PARTIDA	IMPORTE	TIPO DE CAMBIO	PESOS

## 1.5. CALENDARIO ESTIMADO DEL PROYECTO.

*[Aquí deberá anexar un cronograma de las fases, actividades e hitos (entregables principales) del Proyecto.]*

*En caso de aplicar, proporcione el mismo cronograma que será reportado al PETIC.*

*En caso de proyectos / servicios bajo demanda o recurrentes con los mismos entregables periódicos se deberán señalar los entregables y la periodicidad con la que serán recibidos.]*

## 1.6. IMPACTO OPERATIVO Y OTROS REQUERIMIENTOS.

1.6.1. Describa el impacto de NO realizar la contratación propuesta.


*[Indique, entre otros, los impactos relacionados a los trámites y/o servicios afectados, población afectada (interna y/o externa), el nivel de criticidad del impacto y las repercusiones al interior y/o exterior de la dependencia o entidad.]*

1.6.2. Marque con una X si la Dependencia o Institución cuenta con personal clave con experiencia y conocimientos para realizar la gestión y administración del proyecto / servicio y contrato.

SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

En caso afirmativo, señale en el siguiente cuadro al responsable de administrar el contrato y/o dirigir el proyecto por parte del área de TI; así como al responsable de la operación del proyecto / servicio.

Responsable del:	Nombre	Cargo	Correo electrónico institucional	Teléfono y extensión:
Contrato				
Proyecto				
Operación				

	<b>Secretaría de Educación Pública</b> Oficialía Mayor u Homologo Nombre de la Unidad Responsable	HOJA	5 de 7
		PROCESO	APCT
	<b>ESTUDIO DE FACTIBILIDAD</b>	FECHA	04/02/2016
		APENDICE IV	Formato DGTIC- APCT F2

Responsable del:	Nombre	Certificaciones en mejores prácticas		
Contrato		[Certificación 1]	[Certificación 2]	[Certificación 3]
Proyecto		[Certificación 1]	[Certificación 2]	[Certificación 3]
Operación		[Certificación 1]	[Certificación 2]	[Certificación 3]

[Deberá anexar los documentos que acrediten las certificación que se anoten en la tabla anterior.]

En caso de NO contar con capacidad de personal clave con experiencia y conocimientos, describa cómo se atenderá la gestión y administración del contrato y/o proyecto:

1.6.3. Solicita que el proveedor esté certificado en normas internacionales o mejores prácticas.

Norma o mejor práctica	Actividad en la que se requiere
[¿Cuál norma o mejor práctica 1?]	[¿Para qué actividad la requiere? o, de ser el caso, señale si a lo largo de todo el proyecto o servicio.]
[¿Cuál norma o mejor práctica 2?]	[¿Para qué actividad la requiere? o, de ser el caso, señale si a lo largo de todo el proyecto o servicio.]
[¿Cuál norma o mejor práctica 3?]	[¿Para qué actividad la requiere? o, de ser el caso, señale si a lo largo de todo el proyecto o servicio.]
[¿Cuál norma o mejor práctica 4?]	[¿Para qué actividad la requiere? o, de ser el caso, señale si a lo largo de todo el proyecto o servicio.]

1.6.4. Describa la justificación para la solicitud del apartado anterior e indique que certificaciones tiene la Institución.

[Desarrolle la justificación del requerimiento del apartado anterior. Señale también en este apartado las certificaciones en esas mismas mejores prácticas que solicita, de los servidores públicos involucrados en el proyecto o servicio, de los procesos y de los aplicativos informáticos, según corresponda.]

	<b>Secretaría de Educación Pública</b> Oficialía Mayor u Homologo Nombre de la Unidad Responsable	HOJA	6 de 7
		PROCESO	APCT
	<b>ESTUDIO DE FACTIBILIDAD</b>	FECHA	04/02/2016
		APENDICE IV	Formato DGTIC- APCT F2

## 1.7. CONCLUSIONES.

1.7.1. Con base en lo descrito anteriormente, señale la opción recomendada y la justificación de la(s) razón(es) en que se sustenta la opción de contratación.

*[Indique qué criterio(s) utilizó para tomar la decisión entre alternativas y basar su recomendación (Por ejemplo: aspectos operativos, funcionales, tecnológicos, de costos, entre otros.).  
 En caso de ser necesario, y si cuenta con un registro de Programas y Proyectos de Inversión (PPI), utilice la información entregada a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para justificar el registro en cartera (análisis costo-eficiencia).]*

Firmas y fechas de elaboración, revisión y aprobación de la Revisión trimestral del Programa

Fecha de Elaboración: (DD/MM/AAAA)

<i>Firma</i>	<i>Firma</i>	<i>Firma</i>
<i>Nombre</i>	<i>Nombre</i>	<i>Nombre</i>
<i>Cargo</i>	<i>Cargo</i>	<i>Cargo</i>
<i>Correo electrónico institucional</i>	<i>Correo electrónico institucional</i>	<i>Correo electrónico institucional</i>
<b>Elaboró</b>	<b>Revisó</b>	<b>Aprobó</b>

	<b>Secretaría de Educación Pública</b> Oficialía Mayor u Homologo Nombre de la Unidad Responsable	HOJA	7 de 7
		PROCESO	APCT
	ESTUDIO DE FACTIBILIDAD	FECHA	04/02/2016
		APENDICE IV	Formato DGTIC- APCT F2

**Notas:**

- a). La firma de aprobación de este documento deberá ser la del Titular de la UTIC.
- b). Incluir los anexos que necesarios haciendo referencia a la sección que corresponde cada anexo, por ejemplo: "Anexo de la Sección 1.1."