



Formato de requerimiento de servicio de maquinado de prototipo

Fecha

/ /

Nombre	Datos de Contacto			
	Correo Electrónico		Teléfono	
Aplicación	Usuario			
	Código Alumno		Código Profesor	
	Proyecto	Licenciatura	Posgrado	Cuerpo Académico

Tipo de prototipo		Descripción del prototipo
Diseño de circuito impreso de alto detalle.	<input type="checkbox"/>	
Diseño de circuito impreso	<input type="checkbox"/>	
Requerimientos específicos del Prototipo		
Dimensiones:		
Corte Especial:		
Otros:		
Observaciones:		

PARA USO INTERNO									
Número de caras PCB				Observaciones Internas			Realizado por:		
1		2							
PCB proporcionado por el usuario									
SI		NO							
Prototipo aprobado									
Fecha / /							Prototipo entregado		
							Fecha / /		
JEFE DE DEPARTAMENTO							JEFE DE LABORATORIO DE PROTOTIPADO		