



Solicitud de servicios analíticos y entrega de resultados

Laboratorio de Pruebas Mecánicas

Folio

CENTRO DE FÍSICA APLICADA Y TECNOLOGÍA AVANZADA


Fecha 1ª. emisión: 18/jun/2004

No. Rev. 8

Fecha de emisión: 14/nov/2014

Nombre del usuario:		Teléfono (clave lada):																							
Institución, Dependencia o Empresa		Correo electrónico:																							
Tipo de servicio: Interno () Externo ()		Importe total del servicio:																							
Nombre y firma del académico responsable: _____ Nombre del Proyecto o Tesis: _____ Nivel: Licenciatura () Maestría () Doctorado () Posdoctorado () Estancia () Otro () Especifique _____ Proyecto financiado: No () Si () Tipo de Apoyo: PIX() PAPIIT() DGAP() CONACYT () Otro () Especifique _____ Folio _____ Costo de servicio interno: \$100.00 por espécimen Costo de servicio externo: \$750.00 + IVA por muestra (hasta 5 especímenes) espécimen adicional \$100.00 + IVA		Con cargo a: Presupuesto () Ingresos Externos () Departamento de Nanotecnología () Depto. de Ingeniería Molecular de Materiales () Proyecto financiado () Otro () Especifique: _____ Nombre y firma de quien autoriza																							
Especificaciones: Las pruebas mecánicas permiten conocer la resistencia de los materiales como respuesta a la aplicación o presencia de fuerzas o cargas externas. Las pruebas son destructivas. El laboratorio realiza las siguientes pruebas: Tensión () Compresión () Flexión () Penetración () Textura () Dureza () A distintos materiales como: Cerámico () Polímero () Metal () Material compuesto () Alimento () Fármaco () Otro () _____		Sello de Secretaría Académica																							
Especificaciones de las muestras: Las muestras deben ser homogéneas y en estado sólido. La forma y dimensiones de las probetas dependen del tipo de prueba y las dimensiones de la máquina. Para garantizar resultados confiables, el número de especímenes por muestra debe ser por lo menos de seis. Especificaciones de la máquina: Se cuenta con una celda de carga máxima de 5000N (5kN) y otra de 200N. Las dimensiones de la zona de prueba son: 400 mm de poste a poste y 1000 mm del recorrido del cabezal (sin considerar la altura de los aditamentos que requiera la prueba). Especificaciones de la prueba: Realizar la prueba bajo Norma: Si () Anexar copia No() Velocidad (mm/ min) _____ Consideraciones importantes: -Si la carga necesaria para realizar la prueba excede la capacidad de la celda, la prueba se detendrá automáticamente. -Por seguridad del operador y del equipo, no es posible realizar ensayos en materiales que desprendan líquidos o gases tóxicos y/o corrosivos con la aplicación de la carga.																									
Requisitos del usuario: Desea estar presente durante la prueba Si () No () Cita: ___/___/___ :___ Resultados: Impresos () Electrónicos () Informe de resultados ()*		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Clave de la muestra (como aparece en la etiqueta)</th> <th>Número de especímenes</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr> <td>Total de muestras</td> <td>Total de especímenes</td> </tr> </tbody> </table>		Clave de la muestra (como aparece en la etiqueta)	Número de especímenes																			Total de muestras	Total de especímenes
Clave de la muestra (como aparece en la etiqueta)	Número de especímenes																								
Total de muestras	Total de especímenes																								
Nombre de quien recibe las muestras: Fecha de recepción: Fecha compromiso de entrega:																									

*Obligatorio en servicios externos

	Solicitud de servicios analíticos y entrega de resultados	
	Laboratorio de Pruebas Mecánicas	Folio
	CENTRO DE FÍSICA APLICADA Y TECNOLOGÍA AVANZADA	Fecha 1ª. emisión: 18/jun/2004 No. Rev. 8 Fecha de emisión: 14/nov/2014

Observaciones: En caso de PRODUCTO NO CONFORME No de Folio:	Lista de verificación Servicio -Solicitud debidamente llena: Si () No () -Muestras sólidas y homogéneas: Si () No () -Forma y dimensiones de las muestras apropiadas para el tipo de prueba Si () No () -Correspondencia entre las claves de la solicitud y las muestras sean las mismas Si () No () -Verificación de requisitos del usuario: Si () No () -Se analizaron todas las muestras: Si () No () Liberación Adecuado funcionamiento de la máquina de acuerdo al manual del mismo: Si () No () Verificación de las condiciones de prueba: Si () No () Condiciones ambientales adecuadas: Si () No () Cumplimiento de los requisitos del usuario: Si () No ()
---	--

Liberación de producto para uso interno

Nombre de quien verifica los resultados: Firma: Fecha: Tiempo real de realización del servicio (Número de días hábiles): En caso de existir producto no conforme Folio:	Nombre de quien realiza el análisis (en caso de ser diferente de quien verifica): Firma: Fecha:
--	---

Evaluación del servicio

Estimado usuario: Su opinión es muy importante para conocer nuestro desempeño.

Marque con una X el recuadro que mejor califique su percepción en cuanto al servicio recibido. Considere: 5 = excelente, 4 = bueno, 3 = regular, 2 = malo, 1 = muy malo.

	5	4	3	2 *	1 *
1. ¿Cómo califica el cumplimiento de los requisitos solicitados?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. En general, ¿cómo califica el servicio proporcionado por el laboratorio?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Cómo califica el grado de satisfacción con el servicio brindado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Cómo califica la atención del personal administrativo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- **En caso de una calificación desfavorable, explique por favor a qué se debe.**

Comentarios y sugerencias:	RECIBÍ DE CONFORMIDAD Resultados : Impresos () electrónicos () Informe de Resultados: () Muestras sobrantes: () Nombre y Firma: Fecha: Mediante esta firma agradezco explícitamente el apoyo técnico de quien realizó el análisis (Usuarios internos)
----------------------------	--

Nota: Si está en desacuerdo con el servicio puede presentar una QUEJA en Secretaría Académica.