|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE SOLICITUD** | | | **FECHA PREVISTA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO** | | | **TIPO DE SERVICIO** | |
| DÍA | MES | AÑO | DÍA | MES | AÑO | TÉCNICO | ASESORÍA |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE** | | | |
| NOMBRE COMPLETO: | | INSTITUCIÓN: | |
| DOCUMENTO DE IDENTIDAD: | | NIT: | |
| CELULAR / TELÉFONO: | | CORREO ELECTRÓNICO: | |
| CÓDIGO PROYECTO  DE GRADO: | CÓDIGO PROYECTO  DE INVESTIGACIÓN: | | CÓDIGO PROYECTO  DE EXTENSIÓN: |
| CONVENIO: | | | |
| DESTINO DEL EQUIPO O DEMÁS ELEMENTOS: | | | |
| JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD: | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **SERVICIOS SOLICITADOS** | | | | | |
| TÉCNICO | | | ASESORÍA | | |
| No. | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | No. | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD |
| 1 |  |  | 1 |  |  |
| 2 |  |  | 2 |  |  |
| 3 |  |  | 3 |  |  |
| 4 |  |  | 4 |  |  |
| 5 |  |  | 5 |  |  |
| 6 |  |  | 6 |  |  |
| 7 |  |  | 7 |  |  |
| 8 |  |  | 8 |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **OBSERVACIONES** |
| 1.) Para la prestación de estos servicios, el solicitante deberá diligenciar el formato que para tal fin diseñe el LGA y presentarlo al Laboratorio con cinco (5) días calendario de anticipación. 2.) El Auxiliar del LGA, con visto bueno del Coordinador Técnico del Laboratorio, informará oportunamente al solicitante la viabilidad del servicio. 3.) El Auxiliar del LGA verificará el estado de los equipos o demás elementos en presencia del solicitante, antes de hacer su entrega y posteriormente a su uso. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **FIRMAS Y VISTO BUENO** | | |
|  |  |  |
| Nombre: | Nombre: | Nombre: |
| SOLICITANTE | Vo.Bo. COORDINADOR LGA | Vo.Bo. DIRECTOR DPTO. INGENIERÍA |