



**FORMATO
REQUISICION DE CAMBIO**

Numero de Requisición

Página 1 de 2

No. Control:

IMTECH-FING-002

Fecha:

02-feb-23

Revisión:

002

Requisitor del Cambio

Fecha de Petición

Cambio de:
Ingeniería Proceso Proveedor Otros

Sección No. 1 INFORMACION INICIAL

Producto, Sub-Ensamble, Material Afectado

Descripción de la Parte

Cliente

Duración del Cambio

Núm.. De piezas Autorizadas
Llenar solo si es temporal

Fecha de Inicio (día-mes-año)
Llenar solo si es temporal

Fecha de Implementación (día-mes-año)
Llenar solo si es permanente

Temporal

Permanente

Fecha de Termino (día-mes-año)
Llenar solo si es temporal

Requiere Autorización del cliente

SI Anexar evidencia de autorización NO

Descripción del cambio:

Razón del Cambio:

¿Se han realizado corridas de prueba, se han validado los cambios? (Explique antes de implementar)

¿Explique si existe algún riesgo asociado a este cambio?



FORMATO REQUISICION DE CAMBIO

Número de Requisición

Pagina 2 de 2

No. Control:

IMTECH-FING-002

Fecha:

02-feb-23

Revisión: 002

Requisitor del Cambio

Fecha de Petición

Cambio de:

Ingeniería Proceso Proveedor Otros

--	--	--	--

Sección No. 2 CONTROLES

Proyectos/Finanzas

Diseño

Seleccione el control que aplica modificar y/o verificar	Responsable	Fecha de cambio y/o verificación	Seleccione el control que aplica modificar y/o verificar	Responsable	Fecha de cambio y/o verificación
<input type="checkbox"/> Tiempos			<input type="checkbox"/> Esquemáticos/Layout/Gerber/arch.		
<input type="checkbox"/> Requerimientos			<input type="checkbox"/> Archivos P&P		
<input type="checkbox"/> Presupuestos/flujo			<input type="checkbox"/> BOM (Altium)		
<input type="checkbox"/> Project Charter/DFMEA			<input type="checkbox"/> Diseño mecánico		
<input type="checkbox"/> Otro			<input type="checkbox"/> Otro		

FIRMA

FIRMA

Ingeniería/Mantenimiento

Producción

Seleccione el control que aplica modificar y/o verificar	Responsable	Fecha de cambio y/o verificación	Seleccione el control que aplica modificar y/o verificar	Responsable	Fecha de cambio y/o verificación
<input type="checkbox"/> Desarrollo de Firmware/Software			<input type="checkbox"/> BOM (Microsip)		
<input type="checkbox"/> Diseño de pruebas/experimentos			<input type="checkbox"/> Programación P&P		
<input type="checkbox"/> Infraestructura			<input type="checkbox"/> Prototipos		
<input type="checkbox"/> Maquinado/Hardware			<input type="checkbox"/> Programación de producción		
<input type="checkbox"/> Otro			<input type="checkbox"/> Instrucciones de trabajo/Ayudas visuales		
			<input type="checkbox"/> Empaque/Etiquetado		
			<input type="checkbox"/> Otro		

FIRMA

FIRMA

Mantenimiento

Ingeniería

Compras/Ventas/Almacén

Calidad

Seleccione el control que aplica modificar y/o verificar	Responsable	Fecha de cambio y/o verificación	Seleccione el control que aplica modificar y/o verificar	Responsable	Fecha de cambio y/o verificación
<input type="checkbox"/> Cotización			<input type="checkbox"/> Primera pieza		
<input type="checkbox"/> Orden de compra			<input type="checkbox"/> Contenciones		
<input type="checkbox"/> Requisición de material/equipo			<input type="checkbox"/> Procedimientos		
<input type="checkbox"/> Inventario			<input type="checkbox"/> Auditoría de producto terminado		
<input type="checkbox"/> Obsolescencia			<input type="checkbox"/> Validaciones		
<input type="checkbox"/> Desvincular/reemplazar material			<input type="checkbox"/> Otro		
<input type="checkbox"/> Otro					

FIRMA

FIRMA

Compras

Ventas

Almacén

Sección No. 3 AUTORIZACION DE CAMBIO

Fecha

Firma Sistema de Calidad

Fecha

Firma Dirección

Sección No. 4 RESULTADOS OBTENIDOS

Nombre / Firma del requisitor del Cambio (Después de verificar la implementación del cambio)

Fecha: