SOLICITUD ENSAYOS

CÓDIGO CLIENTE:
CLIENTE:
Persona Contacto:
Tfno. Contacto**:**

CÓDIGO MUESTRA	DESCRIPCIÓN MUESTRA	Fecha toma	Análisis a realizar	Método de ensayo (1)	Otras Especificaciones/ Observaciones (2)
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	
			Aflatoxinas	☐ Elisa ☐ Charm	

(1) Si se solicita un método de ensayo concreto, especificar. En caso de no especificar ninguno el laboratorio seleccionará el método.
(2) Indicar otros aspectos relacionados con la solicitud (ej. imprescindible ensayo acreditado, Incidencias de la muestra que puedan afectar al resultado,…).

Firma del cliente

OBSERVACIONES:

NOTA: Acompañar siempre las muestras entregadas al laboratorio con su correspondiente solicitud de ensayos.