

# Formato de solicitud de Servicio Vinculación UAEM



## Laboratorio de Cromatografía de Gases/Masas Servicio UAEM

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

Unidad académica solicitante: \_\_\_\_\_

Firma del director de la unidad académica: \_\_\_\_\_

Nombre y firma del investigador: \_\_\_\_\_

Clave de la muestra: \_\_\_\_\_

Peso / Volumen enviado: \_\_\_\_\_

Estructura química probable:

Fórmula mínima \_\_\_\_\_

Número de componentes \_\_\_\_\_

Soluble en \_\_\_\_\_

Punto de fusión / ebullición \_\_\_\_\_

Obtener áreas porcentuales  Si  No

Precauciones:  Tóxico  Irritante  Lacrimógeno  Cancerígeno

Observaciones \_\_\_\_\_

---

---

---

### Uso interno:

No. Servicio:	Lab. CG/EM	Vinculación	Usuario
Recibió:	Recibió	Recibió	Enterado:
Hora:	Hora:	Hora:	Entregado:
fpp	fer	Notificó:	Finalizado: