

# Formato de solicitud de Servicio Vinculación ACADÉMICA



## Laboratorio de Cromatografía de Gases/Masas Servicio UAEM

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

Institución solicitante \_\_\_\_\_

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:
		<input type="checkbox"/> Convenio	<input type="checkbox"/> Facturado