Servicio de Cromatografía y Espectrometría de Masas

cromatografia@cib.csic.es

FORMULARIO DE SOLICITUD DE ANÁLISIS GC

Rellenar los campos en blanco

Datos del Usuario	
Fecha:	Nombre:
Correo electrónico:	Teléfono:
Investigador/a principal:	Departamento:
Centro/Empresa:	Dirección Postal:
Número de Cuenta o NIF/CIF:	
Tipo de Proyecto (Europeo H2020, PN, Otros):	
Referencia Proyecto:	

Datos del análisis			
Tipo de muestras (Lípidos, Carbohidratos, Volátiles,…)			
Tipo de análisis	GC-FID	GC-HS	GC-MS
Tipo de informe	Cuantitativo (con Std. Interno)	Cualitativo (presencia/ausencia)	

Datos de las muestras

Vial	Nombre muestra	Cantidad muestra (ug)	Patrón Interno (PI)	Cantidad PI (ug)	Disolvente

Observaciones de los usuarios e información de muestras para análisis por GC-MS (identidad y masa molecular de los compuestos a detectar, si se conocen):

Observaciones del Servicio

Firma del investigador/a solicitante