

|                                                                                   |                                                       |                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <b>Laboratorio Food, Drugs &amp; Cosmetics S.R.L.</b> | <b>FDC-RPG-4.4/03</b><br><b>Fecha vig.:07-07-2009</b><br><b>Revisión:02</b><br><b>Pág. 1 de 1</b> |
|                                                                                   | <b>Solicitud de análisis de Aguas.</b>                |                                                                                                   |

Lugar y Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del Establecimiento: \_\_\_\_\_ N° Oficial: \_\_\_\_\_

Destino (Marcar con una X el que corresponda)

|                 |  |       |  |
|-----------------|--|-------|--|
| USA             |  | UE    |  |
| Mercado Interno |  | Otros |  |

Muestra : \_\_\_\_\_  
 Fecha de Toma : \_\_\_\_\_  
 Sector de Toma : \_\_\_\_\_  
 Datos adicionales : \_\_\_\_\_

Indicar el tipo de servicio con una X. \*

|                     |  |                     |  |                         |  |
|---------------------|--|---------------------|--|-------------------------|--|
| Normal<br>(10 días) |  | Urgente<br>(7 días) |  | Muy urgente<br>(5 días) |  |
|---------------------|--|---------------------|--|-------------------------|--|

Marcar lo que corresponda:

|                                          |    |    |
|------------------------------------------|----|----|
| Muestra clorinada                        | SI | NO |
| Cloro inactivado con Tiosulfato de Sodio | SI | NO |

Análisis solicitados (Seleccionar con una X):

|                      |                         |                |
|----------------------|-------------------------|----------------|
| Microbiológico S/CAA | Microbiológico S/CAA-UE | Físico-Químico |
| Método:              | Método:                 | Método:        |

Otros: Determinación

Método

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|                                                 |               |
|-------------------------------------------------|---------------|
| Recibido en Laboratorio FDC por:<br><br>Fecha : | Remitida por: |
|-------------------------------------------------|---------------|

La presente acta debe de estar completa, firmada y aclarada por el interesado para dar comienzo al análisis. \* El incremento en el costo del ensayo se rige de la siguiente forma. Normal: Sin incremento. Urgente: incremento del 15%. Muy urgente: Incremento del 25 %.