PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE VALPARAÍSO

SOLICITUD DE ANÁLISIS DE ABSORCIÓN ATÓMICA

Nº : _____
(Uso Interno) Nº Informe

(Uso interno)

Fecha inicio análisis : _____
Fecha término análisis : _____
Fecha máx entrega : _____

Nombre Alumno : _____
Correo y teléfono alumr : _____

Profesor responsable : _____
Rango de pH : _____

Fecha ingreso muestras : _____
Cantidad de muestras : _____

Curso asociado : Inv. Y Proy. 2 ☐ Inv. Y Proy. 3 ☐
Memoria ☐ Otro (Indicar) ☐ _____

Firma Alumno : _____
Firma Profesor : _____

Nº muestra (uso Interno)	Identificación muestras	Elementos solitados

(Uso interno)
Observaciones: _____

Cantidad de Lecturas : _____
Cant. Lect. Restantes : _____
Cant. Lect. Cargadas : _____

Correo retiro de muestras : _____
Revisión informe : _____
Entrega de resultados : _____

Escuela de Ingeniería Química

Nº muestra (uso Interno)	Identificación muestras	Elementos solitados