



ATENCIÓN DE SERVICIOS
RECEPCIÓN DE MUESTRAS / PIEZAS PARA SERVICIO DE ENSAYOS

DATOS SOLICITANTE

EMPRESA:	RFC:	
DOMICILIO:		
TELÉFONO:	FAX:	E-MAIL:
SOLICITANTE:		CARGO:
INTERMEDIARIO:		

COTIZACIÓN:	REFERENCIA	FECHA DE PAGO:	EXPEDIENTE
-------------	------------	----------------	------------

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SERVICIO

DESCRIPCIÓN EN LA SOLICITUD (resumen):	PARÁMETROS A DETERMINAR:
TECNICA /MÉTODO:	NORMA O REFERENCIA:
Producto (descripción):	
MATERIAL (ES):	No. TOTAL DEL PIEZAS:
¿El producto implica riesgo para la salud? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO En caso afirmativo, indicar en qué consiste:	
Características adicionales:	INDICA NÚMERO DE LOTE:

DATOS MUESTRAS

Descripción: _____ MUESTRAS Presentación: _____ Identificación: _____	Material: _____ Cantidad y unidad de medida: _____ Lote: _____
---	--

INSPECCIÓN EN LA ENTREGA-RECEPCIÓN

El producto en buen estado <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Daños / Deterioros <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Etiquetadas /Identificadas <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
--	--	--

Observaciones:	
ENTREGA LAS MUESTRAS (PERSONA O SERVICIO DE MENSAJERÍA)	RECEPCIÓN DE MUESTRAS EN IIM
Nombre Completo / Firma / Fecha	Nombre Completo / Firma / Fecha

RECEPCIÓN DE MUESTRA(S) EN LABORATORIO DE ANÁLISIS

MÉTODO A APLICAR:	NORMA /ESTANDAR:
TIEMPO APROXIMADO DE ENTREGA:	RESPONSABLE:
OBSERVACIONES:	
Recibió muestras para análisis:	Firma / Fecha

Nombre Completo