



**LABORATORIO NACIONAL DE GEOQUÍMICA Y MINERALOGÍA  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
INSTITUTO DE GEOLOGÍA**



**Código:**  
LANGEM-F-PG08-01-LESA

**Fecha de emisión:**  
01/02/2021

**FORMATO DE ENTREGA DE MUESTRAS**

**Revision**

2

**Pag. No.**

1

**Datos del Solicitante:**

Nombre: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Procedencia: IGL  Otro  \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Nombre de proyecto: \_\_\_\_\_

Acuerdo de pago (efectivo, pago en especie y publicación de artículos): \_\_\_\_\_

**Uso que le dará a los resultados:**

Tesis  Investigación  Docencia  Otros  \_\_\_\_\_

**Solicitud de análisis de muestras (llenar los cuadros con equis minúscula):**

Elementos a analizar:

Ag <input type="checkbox"/>	Bi <input type="checkbox"/>	Fe <input type="checkbox"/>	Na <input type="checkbox"/>	Sn <input type="checkbox"/>
Al <input type="checkbox"/>	Ca <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	Ni <input type="checkbox"/>	Sr <input type="checkbox"/>
As <input type="checkbox"/>	Cd <input type="checkbox"/>	Li <input type="checkbox"/>	Pb <input type="checkbox"/>	Ti <input type="checkbox"/>
B <input type="checkbox"/>	Co <input type="checkbox"/>	Mg <input type="checkbox"/>	Sb <input type="checkbox"/>	Tl <input type="checkbox"/>
Ba <input type="checkbox"/>	Cr <input type="checkbox"/>	Mn <input type="checkbox"/>	Se <input type="checkbox"/>	V <input type="checkbox"/>
Be <input type="checkbox"/>	Cu <input type="checkbox"/>	Mo <input type="checkbox"/>	Si <input type="checkbox"/>	Zn <input type="checkbox"/>

Otros elementos: \_\_\_\_\_

**En caso que sus muestras deban ser analizadas para diferentes elementos, favor de especificarlos.**

**Muestras**

No.	Clave	Tipo de muestra	Elementos a analizar
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Se anexa hoja con datos de muestras adicionales Si  No

Las muestras requieren preparación por parte del laboratorio: Si  No

Número total de muestras: \_\_\_\_\_ Tipo de preparación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador responsable (sólo alumnos IGL)

\_\_\_\_\_  
Recibe

\_\_\_\_\_  
Fecha de recepción de muestras

\_\_\_\_\_  
Fecha tentativa de entrega de resultados

**Hoja complementaria: Muestras para orden de servicio de Laboratorio de espectroscopia atomica - ICP-OES**

No.	Clave	Tipo de muestra (sólida, líquida, lixiviado, etc)	Elementos a analizar.
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			