**CIDEPINT**

**Solicitud de Ensayos Interáreas: ESPECTROFOTOMETRÍA UV VISIBLE**

**Línea de investigación o No de Legajo:**

**Solicitante:**

**Fecha de solicitud:**

**Material a ensayar:**

**Cantidad e identificación de las muestras:**

**Ensayo solicitado:**

Medida de absorbancia o transmitancia (\*)(\*\*) a ………… nm

Cuantificación de analito (\*) (\*\*).

Realización de espectro (\*) (\*\*). Especificar rango: …………… - ………… nm

Determinación espesor de film (\*)

Determinación de color (\*)

(\*) **Modo a utilizar**:

Transmitancia Reflectancia difusa

Reflectancia especular a 5o

(\*\*) **Técnica:** Analito a cuantificar: …………………………

Método analítico: ……………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………..

(\*\*) **Identificación y concentraciones de estándares provistos:**

………………… ………………… ………………… ………………… ………………… ………………… ………………… …………………

**Comentarios adicionales**:

**Nota 1**: Las muestras y estándares se reservarán hasta 15 días posteriores al envío de los resultados.

**Nota 2**: Si desea recibir los resultados por correo electrónico indicar la dirección a la cual deberá ser remitido:

Firma del Responsable del Área Solicitante

Autorización de Dirección

**PARA INFORMACIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL CIDEPINT**

**Fecha de finalización:**

**Observaciones:**