



LABORATORIOS TÉCNICOS

Guatemala, _____ de _____ del _____

Señor (a)
Coordinador(a) de los Laboratorios Técnicos
Presente

Atentamente me dirijo a usted solicitándole se efectúen los análisis de la (s) muestra (s) que se presenta (n), corriendo por mi cuenta los gastos de la (s) misma (s).

| Tipo de muestras o equipos | No. muestras o equipos | Análisis requeridos | Fecha y responsable del muestreo (*) | Observaciones (*) |
|----------------------------|------------------------|---------------------|--------------------------------------|-------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

* No obligatorio

Nombre del solicitante: _____ **Firma:** _____

Empresa ó Institución: _____

Dirección para notificar: _____

Teléfono: _____ **E-mail:** _____ **No. de NIT:** _____

Autorizo enviar el reporte de resultados por e-mail: **Si** **No**

Observaciones: _____

PARA USO EXCLUSIVO DEL LABORATORIO

Análisis cancelados: **Si** **No** **Recibo No.:** _____ **Cantidad:** \$ _____ Q _____

Posible fecha de entrega de los resultados: _____

Observaciones: _____

Autorizados por: _____ **Firma:** _____ **Fecha:** _____