



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE QUÍMICA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS
RECIBO DE MUESTRA EN LA COORDINACIÓN / CADENA DE CUSTODIA



Fecha y hora de recepción: _____

Compañía y/o particular: _____

Dirección: _____

Contacto: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico / fax: _____

Folio(s): _____

Matriz (1)	Capacidad	Identificación de la muestra	Contenedor (2)	Análisis solicitados

Descripción de la muestra:
Criterios de aceptación:
Observaciones:

Nota: Al entregar las muestras a la Coordinación y firmar, el cliente acepta las condiciones y términos descritos en la presente.

1 MATRIZ: A=Alimento, AR=Agua residual, AP= Agua potable, APu=Agua purificada, L= Líquido, SD=Sólido, AC= Aceite, O=Otro (especificar).

2 CONTENEDOR: VT=Vidrio transparente, VA=Vidrio ámbar, P=Plástico, EST=Estéril, B=Bolsa, CP=Caja petri, F=Filtro, O=Otro (especificar).

ENTREGA (Nombre y firma)	RECIBE (Nombre y firma)