|  |  |
| --- | --- |
| ***FECHA*** |  |
| ***REF. N° COTIZACIÓN*** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***1.- ANTECEDENTES DEL CLIENTE PARA FACTURACIÓN*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Razón Social*** |  | | | | | ***RUT*** | | | |  | | | | | |
| ***Dirección comercial***  ***(incluir Cuidad y Comuna)*** |  | | | | | ***Dirección envío Factura*** | | | |  | | | | | |
| ***Atención a*** |  | | | | | ***Giro*** | | | |  | | | | | |
| ***Fono*** |  | ***Celular*** |  | | | | | ***Mail*** | | |  | | | | |
| ***2.- ANTECEDENTES DEL CLIENTE PARA LA EMISIÓN DEL INFORME*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Solo completar si esta información es distinta a la del Punto 1.-*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Razón Social*** |  | | | | | ***RUT*** | | | |  | | | | | |
| ***Dirección*** |  | | | | | ***Atención a*** | | | |  | | | | | |
| ***Fono*** |  | ***Celular*** |  | | | | | ***Mail*** | | |  | | | | |
| ***3.- ANTECEDENTES DE LOS ANÁLISIS SOLICITADOS*** | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA (Nombre, fecha elaboración, vencimiento, lote) (MÁXIMO 300 CARACTERES)*** | | | ***MATRIZ/TIPO*** | | ***ANÁLISIS SOLICITADOS*** | | | | | | | ***N° de Envases/Botellas*** | ***Uso exclusivo ANALAB*** | | |
| ***N° Interno*** | | ***PESO DE MUESTRA*** |
|  | | |  | |  | | | | | | |  |  | |  |
|  | | |  | |  | | | | | | |  |  | |  |
|  | | |  | |  | | | | | | |  |  | |  |
|  | | |  | |  | | | | | | |  |  | |  |
|  | | |  | |  | | | | | | |  |  | |  |
| ***NOMBRE Y FIRMA CLIENTE:*** |  | | | | ***OBSERVACIONES:*** | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***MUESTREADO POR:*** |  | | | ***FECHA Y HORA DE MUESTREO:*** | | | | | | | ***/*** | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Recepción Muestra en Analab*** | | | | ***Ingreso Laboratorio*** | | | | | | | | | | | |
| ***Fecha / Hora*** |  | | | ***Fecha /Hora*** | | |  | | | | ***Fecha /Hora*** | | |  | |
| ***Temperatura*** |  | | | ***Laboratorio 1*** | | |  | | | | ***Laboratorio 3*** | | |  | |
| ***Nombre*** |  | | | ***Nombre*** | | |  | | | | ***Nombre*** | | |  | |
| ***Ingreso SPM*** | | | | ***Fecha /Hora*** | | |  | | | | ***Fecha /Hora*** | | |  | |
| ***Fecha / Hora*** |  | | | ***Laboratorio 2*** | | |  | | | | ***Laboratorio 4*** | | |  | |
| ***Nombre*** |  | | | ***Nombre*** | | |  | | | | ***Nombre*** | | |  | |

|  |
| --- |
| ***Chilexpress: Correos de Chile: x Cliente: Otro Trasporte:*** |