

FORMULÁRIO DE REQUISIÇÃO DE ANÁLISES LCMS

DATA DE ENVIO:

Nº CONTROLE INTERNO:	DATA DA ANÁLISE:
(preenchimento CORPO TÉCNICO)	

DADOS DO SOLICITANTE	
Nome:	Email:
Celular:	
Laboratório:	Ramal:
Orientador:	Email:

OBJETIVO DA ANÁLISE:

METODOLOGIA DE ANÁLISE – será discutido pessoalmente com a equipe técnica após envio do formulário	
Fonte de ionização para análise:	<input type="checkbox"/> ESI <input type="checkbox"/> APCI <input type="checkbox"/> APPI <input type="checkbox"/> não sei
Tipo de análise:	<input type="checkbox"/> massa molecular - MS <input type="checkbox"/> fragmentação – MS/MS
Modo de ionização:	<input type="checkbox"/> positivo <input type="checkbox"/> negativo
Método de eluição:	<input type="checkbox"/> isocrático <input type="checkbox"/> gradiente
Coluna:	
Fase móvel:	
Modificador de fase:	
Temperatura de armazenamento das amostras:	
Temperatura do forno:	
Outras observações:	
Itens obrigatoriamente fornecidos pelo solicitante: <ol style="list-style-type: none"> 1. Amostras previamente filtradas em filtro de 0,22 µm; 2. Coluna cromatográfica e padrões; 3. Solventes de grau MS (para diluição das amostras, fase móvel e limpeza do equipamento); 4. Vials de vidro para as amostras; 5. Luvas de nitrila. 6. Metodologia e artigos relacionados à metodologia que pretende utilizar. <p><u>Obs.:</u> a lista de consumíveis necessários para as análises será repassada ao solicitante após avaliação da proposta pela equipe técnico-científica.</p>	

DADOS DAS AMOSTRAS					
Características:	<input type="checkbox"/> polar <input type="checkbox"/> apolar <input type="checkbox"/> não sei				
	<input type="checkbox"/> fotossensível <input type="checkbox"/> termossensível <input type="checkbox"/> amostra biológica <input type="checkbox"/> sintética <input type="checkbox"/> padrão <input type="checkbox"/> ácido <input type="checkbox"/> base				
	<input type="checkbox"/> Amostras dessalinizadas - Zip Tip®				
Outras observações:					
Nome	Diluyente	Fórmula molecular	Massa molar esperada	Concentração	Absorção UV-vis (nm)



1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

TERMO DE RESPONSABILIDADE DO SOLICITANTE:

Declaro-me responsável pelo fornecimento de todos os materiais consumíveis necessários para a realização das análises solicitadas e estou ciente que o tratamento dos dados obtidos bem como a interpretação dos resultados são de minha inteira responsabilidade.

ASSINATURA DO SOLICITANTE

ASSINATURA E CARIMBO DO ORIENTADOR

ATENÇÃO:

1. **ANEXAR este documento ao formulário online:** <https://goo.gl/forms/Y2v2EXYDy2Dv9Z752>
2. **Não serão aceitos formulários sem assinatura do solicitante e seu orientador.**
3. **A equipe técnico-científica entrará em contato via email para agendamento e solicitação dos materiais necessários.**