

Fecha de recepción: No. de factura/Memorando: Por US. \$:

DATOS DEL CLIENTE

PERSONA O EMPRESA SOLICITANTE:

PERSONA DE CONTACTO:

DIRECCIÓN:

PROVINCIA: CANTÓN: TELÉFONO: CORREO ELECTRÓNICO:

DATOS DE LA MUESTRA

CONDICIONES DE LAS MUESTRAS:

Envase apropiado ☐

Etiquetado ☐

TIPO DE ENVASE:

PROCEDENCIA Provincia: Cantón: Parroquia:

RESPONSABLE DE TOMA DE MUESTRA: FECHA DE TOMA DE MUESTRA: CANTIDAD DE MUESTRA:

TIPOS DE ANÁLISIS

CÓDIGO DE MUESTRA LABORATORIO ¹	IDENTIFICACIÓN DE CAMPO DE LA MUESTRA	ANÁLISIS SOLICITADO ²	Nº LOTE

¹Espacio de uso exclusivo para Personal del Laboratorio.

²Análisis Solicitado: Observar en la parte posterior de la orden de trabajo el método de ensayo a utilizar según el análisis solicitado.
Si el método de ensayo no consta en la tabla correspondiente, detallar en la casilla de observaciones.

Plazo de entrega de resultados:

Observaciones:

.....

Recibido por:	Entregado por:	Receptado por: (Laboratorio)
Firma: _____ Nombre: _____	Firma cliente: _____ Nombre: _____ Nº CI: _____	Aceptado: ☐ SI ☐ NO Fecha: _____ No. de Muestras: _____

Los Laboratorios de la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoosanitario se responsabilizan de la confidencialidad de la información de los análisis.

Los resultados de los análisis solicitados podrán ser usados por la Agencia Ecuatoriana de Aseguramiento de la Calidad del Agro, AGROCALIDAD, en caso de que se ponga en riesgo el estatus fitosanitario, zoosanitario o de inocuidad de los alimentos.

TIPO DE ANALISIS	PARAMETRO	METODO
CONTROL DE CALIDAD DE BIOINSUMOS CON FORMULACION DE HONGOS Y BACTERIAS	% Germinación Pureza Contaje de esporas Contaje de UFC Identificación del microorganismo	PEE/CPB/01 PEE/CPB/02 PEE/CPB/03 PEE/CPB/04 PEE/CPB/05