



REQUISIÇÃO DE ANÁLISE

MS - XEVO TQD (infusão direta)



N°

IMPORTANTE: A Central Analítica fornece apenas os resultados, a interpretação destes é de responsabilidade do usuário. Não fazemos desenvolvimento e validação de métodos de MS. Não serão aceitas análises se não tiver os consumíveis compatíveis ao sistema de MS necessários para a análise e preparo da amostra.

Aluno: _____ Orientador: _____ Data: _____

E-mail: _____ Telefone: _____

Código da amostra: _____

Observação: Uma requisição por amostra

Natureza da amostra: Sólida Líquida

Quantidade de amostra (mg): _____ Solubilidade da amostra: _____

Experimento de Infusão direta:

Fonte de ionização:	<input type="checkbox"/> ESI	<input type="checkbox"/> APCI	Modo de ionização:	<input type="checkbox"/> Positivo	<input type="checkbox"/> Negativo
<input type="checkbox"/> Varredura	Faixa de aquisição da amostra (m/z):				
<input type="checkbox"/> MS/MS	Íons precursor:	Íons produtos:	Energia de colisão (eV):		
Concentração da amostra:	Fluxo:		Temperatura do capilar:		
Voltagem do capilar:	Temperatura da câmara de ionização:		Composição do solvente do spray:		

Outras informações sobre a amostra (Tóxica, risco biológico, sensível a luz, explosiva, não apresenta riscos, composto puro, fração, extrato, outras):

Massa molar (g/mol):

Fórmula estrutural:

Fórmula molecular:

Eu, _____ (RESPONSÁVEL PELO SOLICITANTE), abaixo assinado, assumo total responsabilidade por eventuais danos ou avarias causados ao equipamento, decorrentes de incompletude, omissão ou imprevisão das informações apresentadas neste formulário.

Aos responsáveis pelo equipamento é reservado o direito da não execução da análise caso seja(m) previsto(s) risco(s) ao equipamento.

Nome e assinatura do solicitante da análise

Nome e assinatura do RESPONSÁVEL pelo solicitante

Anexar a amostra aqui