



## Laboratorio Micro Trace Minerals

Más de 40 años de análisis ambiental en todo el mundo

Röhrenstrasse 20  
91217 Hersbruck  
Germany

teléfono: +49 (0) 9151/4332  
fax: +49 (0) 9151/2306

[info@microtrace.es](mailto:info@microtrace.es)  
[www.microtrace.es](http://www.microtrace.es)



### FORMULARIO DE ENVÍO: Otros análisis de metales

Clínica / Médico solicitante: \_\_\_\_\_

Si es un cliente nuevo o ha cambiado la información de contacto, rellene los campos de la página 2.

Nombre del remitente: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado/Provincia: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Solamente si el informe será enviado al paciente (por favor, escriba con letras mayúsculas)

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma del remitente: \_\_\_\_\_

**(Por favor, no se olvide de firmar)**

**Analizamos metales en cosméticos, alimentos, medicamentos, vacunas, suplementos nutricionales, tejidos humanos, etc.**

**Perfil básico (P6)**

35 Elementos

229,08 €

**Elementos analizados:**

**(por prueba)**

Aluminio, Antimonio, Arsénico-total, Bario, Berilio, Bismuto, Cadmio, Calcio, Cesio, Cinc, Circonio, Cobalto, Cobre, Cromo, Estaño, Estroncio, Galio, Germanio, Hierro, Litio, Magnesio, Manganeseo, Mercurio, Molibdeno, Níquel, Paladio, Plata, Platino, Plomo, Selenio, Talio, Titanio, Tungsteno, Uranio, Vanadio

**Nota importante: Solicitamos autorización para limitar el número de elementos analizados, en caso de que sea necesario debido a limitaciones en las muestras.**

**Material para el análisis:** 10 gramos de muestra

**Tipo de muestra (es decir, tipo de productos farmacéuticos, etc.):** \_\_\_\_\_

**Descripción del producto:** \_\_\_\_\_

Enviar información del producto original, si está disponible en Español, Inglés, Francés o Alemán.

**Enviar el informe a:** Hospital/Médico Dirección del remitente ambas direcciones (sobrecarga del € 9,95)

**Enviar el informe por:** Correo E-mail Fax

**Método de Factura a:** Hospital/Médico Dirección del remitente

Tarjeta de crédito VISA Mastercard número: \_\_\_\_\_

Válida hasta (MM/YY): \_\_\_\_\_ Código de 3 dígitos: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Transferencia bancaria hecha en: \_\_\_\_\_ por € \_\_\_\_\_



El pago se ha efectuado en la dirección: [service@microtrace.de](mailto:service@microtrace.de)

**Es necesario prepago o tarjeta de crédito. De otro modo, se retendrán las muestras hasta que se reciba el pago.**

Puede solicitarse el análisis de elementos adicionales, con un recargo en el precio. Póngase en contacto con nosotros.

**Elementos adicionales solicitados o comentarios. Por favor, consígnelos:**

---

---

**Si es un cliente nuevo o han cambiado sus datos,**

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

o

**Sello del hospital / médico**

Barcode X 1

Barcode X 2

Barcode X 3

T  P

T  P

Este formulario también puede rellenarse en el PC. Por favor, visite: <http://www.microtrace.es/es/formulario-de-pedido/>