



FICHA DE INSCRIPCIÓN PARA PARTICIPACION EN ENSAYOS DE APTITUD

Descripción: EIL/ASEQUALITY (GRUPO ASECAL)
SUELOS (AMBIENTAL) FÍSICO-QUÍMICO



No. 6 No. 7 No. 8 No. 9 No. 10
No. 11 No. 12 No. 13 No. 14 No. 15

Fecha:.....

Nombres y Apellidos (si es persona natural):
Institución (si es persona jurídica) :

Datos facturación:
N° cédula / Pasaporte /RUC:.....
Dirección:.....
N° Teléfono:

E-mail:.....
Celular:.....
Persona responsable de la
inscripción:.....
Persona de contacto para la
intercomparación:.....

Por favor, marque a continuación con una X el ensayo de aptitud en que desea participar y en que parámetros

MATRIZ: AGUA CONTAMINADA

MINERALES:
NUTRIENTES:
pH:
SÓLIDOS:
CONDUCTIVIDAD:
FENOLES TOTAL:
ACEITES Y GRASAS:
ACEITES Y GRASAS (EN ACETONA):
CIANURO TOTAL:
DETERGENTES:
CLORO RESIDUAL:
CLORO RESIDUAL(nivel bajo):
METALES TRAZAS:
TURBIEDAD:
DEMANDAS:
OXÍGENO DISUELTO:
TPH:
HAP's:
HAP's (nivel bajo):
COLOR:
GLYCOLES:
BROMATO Y BROMURO:
CLORATO Y CLORITO:
MERCURIO (nivel bajo):
LITIO:
PERCLORATO:
SÓLIDOS VOLÁTILES:
SÓLIDOS VOLÁTILES SUSPENDIDOS:
SÍLICA:
SULFURO:
HALUROS ORGÁNICOS TOTAL:
EDB/DBCP/TCP:
BETEX (EN AGUA):
ÁCIDOS:
BASES NEUTRALES:
CARBAMATOS:

CLORDANO:
HERBICIDAS:
PESTICIDAS NITROGENADOS:
PESTICIDAS ORGÁNICOS FOSFORADOS:
PESTICIDAS:
PCBs:
PCBS EN ACEITE:
TOXAPHENE:
CROMO HEXAVALENTE:
VOLÁTILES:
VOLÁTILES (CG)
SÓLIDOS SEDIMENTALES:

QUITO: Telf: 02 2 2454451, Celular: 099 4 638048/ 099 463 80 51, María Mulki y/o José Galante,
e-mail: jmg@asecal.com; mmp@asecal.com; jmgalec@yahoo.es; mamulki@yahoo.es;

GRACIAS POR SU CONFIANZA



MATRIZ: AGUA TRATADA

COLOR:
CROMO HEXAVALENTE:
MINERALES:
CONDUCTIVIDAD:
pH:
SÓLIDOS:
CIANURO TOTAL:
DETERGENTES:
ANIONES:
BROMATO Y BROMURO:
CLORATO Y CLORITO:
PERCLORATO:
SÍLICA:
CARBONO ORGÁNICO DISUELTO Y TOTAL:
DIOXIN:
FENOLES:

EDB/DBCP/TCP:

ODB:
TURBIEDAD:
METALES TRAZAS:
CLORO RESIDUAL:
CARBAMATOS:
CLORDANO:
HERBICIDAS:
PCBs
PESTICIDAS
VOLÁTILES REG.:
VOLÁTILES NO REG.:
SEMIVOLÁTILES (HERBICIDAS):
SEMIVOLÁTILES:
TOXAPHENE:
TRihalOMETHANES:

Realizar la factura a nombre de:

Forma de Pago: Empresa Particular
Cheque Contado Depósito

Autorizo a la empresa ASEQUALITY (GRUPO ASECAL) para que envíe: el código confidencial, el protocolo, los formularios necesarios para el ejercicio, el informe preliminar y definitivo así como cualquier comunicación; vía e mail a la dirección de correo electrónico:

Firma

- a) El pago puede realizarse en efectivo o con cheque.
b) En caso de realizar depósito y/o transferencia se deberá hacer en la cuenta corriente del Banco de Pichincha Nº 2100008180, ASEQUALITY y enviar vía fax o correo electrónico (escaneada) copia del depósito.
c) La inscripción de algún participante significa la aceptación y cumplimiento de las políticas de pago y cancelación arriba mencionadas.

QUITO: Telf: 02 2 2454451, Celular: 099 4 638048/ 099 463 80 51, María Mulki y/o José Galante,
e-mail: jmg@asecal.com; mmp@asecal.com; jmgalec@yahoo.es; mamulki@yahoo.es;

GRACIAS POR SU CONFIANZA