

Datos de contacto:

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono / Mail _____



Hoja de calificación para el suministro de agua en su laboratorio

A fin de que podamos hacerle llegar una oferta, necesitamos su ayuda.
Por favor, complete este formulario.

Fuente de agua ☐ Agua pretratada

Conductividad del agua pretratada _____ $\mu\text{S}/\text{cm}$ o $\text{M}\Omega/\text{cm}$

☐ Agua de grifo

Conductividad del agua de grifo _____ $\mu\text{S}/\text{cm}$ o **Dureza del agua** _____ $^{\circ}\text{dH}$

o Análisis del agua de grifo (por favor, incluya el documento)

Consumo de agua por día en Ø _____ litros
o por mes en Ø _____ litros

Dispositivos alimentados con el agua:

Lavaplate(s) ☐ Ciclos por día _____ consumo* _____ litros

☐ Nombre modelo/número _____

Autoclave(s) ☐ Ciclos por día _____ consumo* _____ litros

☐ Nombre modelo/número _____

Sistemas de agua ultrapura ☐ Cantidad de agua que se extrae por día: _____ litros

Análisis gas en sangre ☐ Tipo / Designación _____ litros

Otros ☐ Tipo / Designación _____ litros

Calidad deseada:

Algunos datos para su orientación

Tipo de agua	Conductividad	Contenido sales	TOC	
Tipo III	0,25 $\mu\text{S}/\text{cm}$	0,05 ppm	200ppb	☐
Tipo II	1,0 $\mu\text{S}/\text{cm}$	0,12 ppm	50ppb	☐
Tipo I ASTM	0,055 $\mu\text{S}/\text{cm}$	0,028 ppm	>50ppb	☐

Partículas filtradas >1 μm ☐ >0,2 μm ☐ >0,1 μm^{**} ☐

Etapa oxidación UV ☐ Circulación en tanque ☐

Libre de sustancias orgánicas ☐

Libre de gases ionizados ☐

Libre de RNAase/DNAse (Requiere Módulo UF) ☐

Monitor online TOC (requiere UV-Lamp) ☐

Presión deseada del producto en el final de la tubería ____ bar ***

* si se conoce

** p.ej. para reología

*** estándar 2-3 bar

Espacio disponible para el sistema de purificación de aire (ancho, fondo y alto)

- | | | | | |
|----------|-------|--------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| 1. _____ | WxDxH | mural ☐ | suelo ☐ | sobre mueble ☐ |
| 2. _____ | WxDxH | mural ☐ | suelo ☐ | sobre mueble ☐ |
| 3. _____ | WxDxH | mural ☐ | suelo ☐ | sobre mueble ☐ |