REGISTRO DE MUESTREO DE SUELOS - RESIDUOS

CIT
Centro de Investigaciones Toxicológicas SA
+54-11-46131100

Empresa		Fecha: / /
Responsable del Muestreo		Tipo de Muestra: SUELOS-RESIDUOS
Lugar de Muestreo		

MUESTRA	LUGAR	LATITUD	LONGUITUD	PROFUNDIDAD	OBSERVACIONES

Se recomienda adjuntar croquis o plano de lugar de muestreo

CIT

Centro de Investigaciones
Toxicológicas SA
+54-44-46131100

Hoja de Custodia CIT

Empresa:		**Fecha:** / /
Responsable de muestreo		**Tipo de muestra: Suelos - Residuos**
Lugar de muestreo		**Orden de Trabajo:**

IDENTIFICACIÓN DE MUESTRA	HORA EXTRACCIÓN	PARÁMETROS																																														Cantidad de Envases	Cadena de Custodia	Observaciones
		pH	Metales	Cloruros	Sulfatos	Cond. Sp.	Nitratos	Plomo	Arsénico	Cadmio	Mercurio	Cromo Total	Cromo Hexavalent	Bario	Níquel	Aluminio	Sust. Fenol	SAAM	P- Total	P-Ortofosfato	Sulfuros	Cianuros	TOC	Fenoles Totales	HTP	Organoclorados	Organofosforados	BTEX	PAH's	VOC's	Fenoles x GC	Humedad	PCB's																			

Observaciones: Detallar metales o VOCs

Fecha	Hora	Entrega				Fecha	Hora	Recibe			
		Organización	Apellido y Nombre	N° Documento	Firma			Organización	Apellido y nombre	N° Documento	Firma