

<i>Datos del Solicitante</i>	
Nombre o Razón Social:	.....
Dirección:	.....
Localidad:	.....Código Postal.....
Provincia:	.....Tel:.....
CUIT:	..... e-mail: .....

	<b>Grupo 3:</b> Calcio, Cenizas*, Energía metabolizable, Fibra detergente ácido, Fibra detergente neutro, Fibra cruda*, Fósforo, Humedad ( <i>calculada a partir de la materia seca</i> ), Lignina detergente ácido, Materia grasa*, Materia seca y Proteína cruda*.
	<b>Grupo 4:</b> Calcio, Cenizas*, Fibra detergente ácido, Fibra detergente neutro, Fibra cruda*, Fósforo, Humedad ( <i>calculada a partir de la materia seca</i> ), Materia grasa*, Materia seca y Proteína cruda*.
	<b>Grupo 5:</b> Cenizas*, Fibra detergente ácido, Fibra detergente neutro, Materia grasa* y Proteína cruda*.
	<b>Grupo 6:</b> Energía metabolizable, Fibra detergente ácido, Fibra detergente neutro, Humedad ( <i>calculada a partir de la materia seca</i> ), Lignina detergente ácido y Materia seca.
	<b>Grupo 7:</b> Calcio, Fibra detergente ácido, Fibra detergente neutro y Fósforo.
	<b>Grupo 8:</b> Humedad, Materia grasa* y Proteína cruda*
	<b>Grupo 9:</b> Humedad, Fibra cruda*, Materia grasa* y Proteína cruda*
	<b>Grupo 10:</b> Cenizas*, Humedad, Fibra cruda*, Materia grasa* y Proteína cruda*

**Individual:**

<input type="checkbox"/>	Cenizas *	<input type="checkbox"/>	FDN	<input type="checkbox"/>	Fósforo	<input type="checkbox"/>	Energía metabolizable (solicitar grupo 6)
<input type="checkbox"/>	Fibra cruda*	<input type="checkbox"/>	FDA	<input type="checkbox"/>	Materia seca	<input type="checkbox"/>	Calcio
<input type="checkbox"/>	Proteína cruda*	<input type="checkbox"/>	Lignina + FDA	<input type="checkbox"/>	Humedad	<input type="checkbox"/>	Cenizas insolubles en ácido clorhídrico
<input type="checkbox"/>	Materia grasa*						

\* Los ensayos de proteína, materia grasa, fibra y cenizas pueden ser expresados en base tal cual y/o base seca

**REFERENCIAS**

Producto: ..... Composición de la muestra: ..... Destino: .....

**Intervinientes:** (Productor, Establecimiento, Firma, etc)

- .....

**Datos de la muestra -** Fecha de toma de muestra: ..... / ..... / .....

Identificación: .....

Otros datos: .....

**Idioma del Informe de Ensayos:**  Castellano    ó     Inglés

**Formas de pago:**

- Pago Contado anticipado. N° de Factura.....
- Débito cuenta corriente:
  - Propia
  - De terceros: a la cuenta de .....

<i>Espacio destinado al BCRlabs</i>
-------------------------------------

Firma y aclaración

Fecha: ...../...../.....

Elaboró: Romina Biener	Revisó: Natalia Caferra	Aprobó: Ariel Soso
------------------------	-------------------------	--------------------