

SOLICITUD DE ANÁLISIS FOLIAR

Fecha: _____



DATOS DEL CLIENTE

NOMBRE (Agricultor o Entidad) _____ IDENTIFICACIÓN (Céd. o NIT) _____

DIRECCIÓN PARA ENVIAR RESULTADOS _____ CIUDAD _____ DPTO. _____

E-MAIL _____ TEL.: _____ FAX: _____

DESEA RECIBIR LOS RESULTADOS:

<input type="checkbox"/> VÍA FAX	<input type="checkbox"/> CORREO ELECTRÓNICO	<input type="checkbox"/> MENSAJERÍA	<input type="checkbox"/> RECLAMAR EN EL LABORATORIO
----------------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------------	-----------------------------------------------------

DATOS DEL LOTE O FINCA

NOMBRE DE LA FINCA _____

DEPARTAMENTO _____ MUNICIPIO _____ VEREDA _____

CLASE DE RIEGO _____

DATOS DE LA MUESTRA

No. DE MUESTRA _____

UBICACIÓN DE LA MUESTRA:

<input type="checkbox"/> 1/3 sup.	<input type="checkbox"/> 1/3 med.	<input type="checkbox"/> 1/3 inf.	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------

SUPERFICIE QUE REPRESENTA _____ m² CANTIDAD DE PLANTAS _____

CULTIVO _____ VARIEDAD _____

EDAD DEL CULTIVO AL MOMENTO DEL MUESTREO _____

TIPOS DE FERTILIZANTES APLICADOS AL ÚLTIMO CULTIVO _____

ANÁLISIS SOLICITADO

TIPO DE ANÁLISIS

<input type="checkbox"/> COMPLETO	<input type="checkbox"/> BROMATOLÓGICO (WEENDE)	<input type="checkbox"/> OTRO. CUAL?	<input type="checkbox"/>
-----------------------------------	-------------------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------

CON RECOMENDACIONES?

<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------	--------------------------

OFICINA RECEPTORA

NOMBRE ASISTENTE TÉCNICO: _____

OBSERVACIONES: _____

DATOS A DILIGENCIAR POR EL CLIENTE

Yo _____, mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. _____ de _____, obrando en representación de la empresa:

_____ con Nit. _____, certifico que he tomado el servicio de asistencia técnica

agropecuaria con el Laboratorio **AGROSOIL LAB**, identificado con NIT. 860.000.239-3 en ANÁLISIS FOLIAR, con destino a producción agropecuaria, por un valor de \$ _____.

Firma: _____ Fecha: _____

OBSERVACIONES: _____
