

FORMULARIO SOLICITUD DE SERVICIO DE VERIFICACIÓN DE CALIBRACIÓN ACÚSTICA

Uso interno ISP:							
ACUERDOS CON CLIENTE: Indicar en este formulario los acuerdos generados entre el cliente y el laboratorio de calibración, extraordinarios a lo explícito y a lo establecido para la realización de una calibración, pero que va en beneficio de esta actividad:	N° Solicitud:						
	N° de Cotización:						
	Fecha de Ingreso:						

1. IDENTIFICACIÓN DEL CLIENTE:

		7					
Identifica	ación del Solicitante (institución/empresa/particular):						
RUT/RUN	(institución/empresa/particular):						
Dirección	n:		Comuna:			Ciudad:	
Región:			País:			Teléfono:	
Persona	de contacto:		Correo Electrónico:				

2. DESCRIPCIÓN DE LOS INTRUMENTOS: Se debe completar la siguiente información para cada uno de los instrumentos cuya calibración acústica se quiera verificar en el Laboratorio de Calibración:

No	Tipo de Instrumento (sonómetro, dosímetro de ruido o calibrador acústico	Marca:	Modelo:	№ de serie:	Tipo (1 o 2).	Modelo Micrófono:	Nº de serie micrófono:	Dimensiones de micrófono (1/8",1/4", 1/2",1"):	¿El micrófono se puede desenroscar del preamplificador?	
	de terreno).								SĪ	NO
	Número total de equipos a calibrar*:							<u> </u>		

^{*}Si el número de instrumentos supera la capacidad de esta tabla, se debe llenar otro formulario y señalar la cantidad total.

Todo calibrador acústico de terreno a verificar debe venir provisto de su adaptador a 1/2" (media pulgada).