



Unidad de Espectroscopía de Resonancia Magnética Nuclear  CIPRONA Centro de Investigaciones en Productos Naturales		No. de Consecutivo: _____ (para uso exclusivo de la Unidad)		
Nombre del solicitante: _____ Nombre/Número del Proyecto: _____ Fecha de Entrega: _____ E-mail: _____ Unidad Base: _____ Área a la que pertenece el proyecto: Investigación <input type="checkbox"/> Tesis Lic <input type="checkbox"/> Tesis Posgrado <input type="checkbox"/> Docencia <input type="checkbox"/> Servicios Externos <input type="checkbox"/>				
Información de las muestras (SOLO CINCO MUESTRAS POR FÓRMULA)				
Nombre/Código:	Disolvente	Fecha Término	Pureza	Experimento solicitado
			Puro <input type="checkbox"/> En mezcla <input type="checkbox"/>	1D: ^1H <input type="checkbox"/> ^{13}C <input type="checkbox"/> Otro: _____ 2D: COSY <input type="checkbox"/> HSQC <input type="checkbox"/> HMBC <input type="checkbox"/> Otro: _____
			Puro <input type="checkbox"/> En mezcla <input type="checkbox"/>	1D: ^1H <input type="checkbox"/> ^{13}C <input type="checkbox"/> Otro: _____ 2D: COSY <input type="checkbox"/> HSQC <input type="checkbox"/> HMBC <input type="checkbox"/> Otro: _____
			Puro <input type="checkbox"/> En mezcla <input type="checkbox"/>	1D: ^1H <input type="checkbox"/> ^{13}C <input type="checkbox"/> Otro: _____ 2D: COSY <input type="checkbox"/> HSQC <input type="checkbox"/> HMBC <input type="checkbox"/> Otro: _____
			Puro <input type="checkbox"/> En mezcla <input type="checkbox"/>	1D: ^1H <input type="checkbox"/> ^{13}C <input type="checkbox"/> Otro: _____ 2D: COSY <input type="checkbox"/> HSQC <input type="checkbox"/> HMBC <input type="checkbox"/> Otro: _____
¿Conservar muestras? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Observaciones y comentarios adicionales (condiciones especiales de medición, estabilidad, toxicidad, estructuras, otros): Si conoce la estructura, apórtela en el reverso de este documento. Si solicita ^{13}C , indicar si hay o no carbonilos.				
_____ Firma del investigador principal, profesor asesor o responsable del proyecto			_____ Firma del responsable de la medición	

Unidad de Espectroscopía de Resonancia Magnética Nuclear  CIPRONA Centro de Investigaciones en Productos Naturales		No. de Consecutivo: _____ (para uso exclusivo de la Unidad)		
Información Nombre del solicitante: _____ Nombre/Número del Proyecto: _____ Fecha de Entrega: _____ E-mail: _____ Unidad Base: _____ Área a la que pertenece el proyecto: Investigación <input type="checkbox"/> Tesis Lic <input type="checkbox"/> Tesis Posgrado <input type="checkbox"/> Docencia <input type="checkbox"/> Servicios Externos <input type="checkbox"/>				
Información de las muestras (SOLO CINCO MUESTRAS POR FÓRMULA)				
Nombre/Código:	Disolvente	Fecha Término	Pureza	Experimento solicitado
			Puro <input type="checkbox"/> En mezcla <input type="checkbox"/>	1D: ^1H <input type="checkbox"/> ^{13}C <input type="checkbox"/> Otro: _____ 2D: COSY <input type="checkbox"/> HSQC <input type="checkbox"/> HMBC <input type="checkbox"/> Otro: _____
			Puro <input type="checkbox"/> En mezcla <input type="checkbox"/>	1D: ^1H <input type="checkbox"/> ^{13}C <input type="checkbox"/> Otro: _____ 2D: COSY <input type="checkbox"/> HSQC <input type="checkbox"/> HMBC <input type="checkbox"/> Otro: _____
			Puro <input type="checkbox"/> En mezcla <input type="checkbox"/>	1D: ^1H <input type="checkbox"/> ^{13}C <input type="checkbox"/> Otro: _____ 2D: COSY <input type="checkbox"/> HSQC <input type="checkbox"/> HMBC <input type="checkbox"/> Otro: _____
			Puro <input type="checkbox"/> En mezcla <input type="checkbox"/>	1D: ^1H <input type="checkbox"/> ^{13}C <input type="checkbox"/> Otro: _____ 2D: COSY <input type="checkbox"/> HSQC <input type="checkbox"/> HMBC <input type="checkbox"/> Otro: _____
¿Conservar muestras? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Observaciones y comentarios adicionales (condiciones especiales de medición, estabilidad, toxicidad, estructuras, otros): Si conoce la estructura, apórtela en el reverso de este documento. Si solicita ^{13}C , indicar si hay o no carbonilos.				
_____ Firma del investigador principal, profesor asesor o responsable del proyecto			_____ Firma del responsable de la medición	