**Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto - FCFRP**

**Departamento de Ciências BioMoleculares**

**Núcleo de Pesquisa em Produtos Naturais e Sintéticos - NPPNS**

**Análise de Espectrometria de Massas**

**Telefones:** 3315-0319 e 3315-4168

Número CEMMO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Data:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dados pessoais para envio de resultados**

Nome do responsável (orientador):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome do aluno:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefone para contato:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dados da amostra**

Equipamento: ESI-TOF ESI-ION TRAP MALDI-TOF GC-MS

Análise de interesse: MS MS/MS LC-MS LC-MS/MS

Substância Inédita? Sim Não

Modo de Análise: positivo negativo

Quantidade de amostra (enviar no máximo 2 mg - ANOTAR NO PRÓPRIO FRASCO)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome/Código  da amostra | Fórmula  Molecular | Estrutura química | Solvente\* | Modo de  análise | Íon para fragmentar\*\* | Observações |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

\* Os solventes permitidos para ESI e MALDI são: Metanol, acetonitrila e água (caso a amostra não solubilize em algum desses solventes nos avisem)

\*\* Preencher somente se for análise de MS/MS.

Observações:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ao enviar este formulário, declaro estar ciente que dentro de **30 dias** após a aquisição da análise a amostra será descartada.