	FORMULARIO	CÓDIGO:	FMLAB004
		VERSIÓN:	A
	SOLICITUD DE ANÁLISIS	FECHA DE CREACIÓN:	15/05/2023
		FECHA DE REVISIÓN:	

Formulario para la recepción de muestras de *Cannabis sativa* y sus derivados

Nº de Solicitud de Ingreso:/20.....

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

Nº de Informe:/20.....

Fecha de Entrega: /.... /....

1) -CAMPOS A COMPLETAR POR EL CLIENTE

Persona que solicita:

Empresa/Proyecto:.....

Contacto/persona autorizada (tel/fax/mail/dirección):.....

Entrega informe en: Papel Electrónico

Número de REPROCANN o RNE ANMAT: Fecha de vencimiento:

Patologías para lo cual lo utiliza:.....

Posología (vía de administración, frecuencia, tiempo de consumo):.....

.....

Mejorías observadas:.....

Nº Muestra	Descripción	Tipo de muestra	Cantidad	Análisis Solicitado


Tipo de Muestra: Aceite (A), Resina (R), Tintura (T), Flor (F), Hojas (H). Unidad de medida: g o ml.

2) -CAMPOS DE LLENADO POR PERSONAL AUTORIZADO DEL LABORATORIO

Fecha Estimada de Entrega de Resultado:/...../20.....

Modificaciones/observaciones del Contrato:.....

.....

	FORMULARIO	CÓDIGO:	FMLAB004
		VERSIÓN:	A
	SOLICITUD DE ANÁLISIS	FECHA DE CREACIÓN:	15/05/2023
		FECHA DE REVISIÓN:	

Condiciones del Servicio

- 1- Según la resolución del poder ejecutivo nacional N°883/2020 que reglamenta la ley nacional N° 27350 permite la investigación médica y científica del uso medicinal de la planta de Cannabis y sus derivados por parte de instituciones gubernamentales de ciencia (CONICET, INTA) y organismos de ciencia y técnica provinciales (Cannabis medicinal San Juan S.E.) entre otros.
- 2- El Laboratorio de Control de Calidad CANME-INTA realizará estudios de investigación sobre los datos recaudados de los análisis de muestras de la planta de Cannabis y sus derivados, colaborando científicamente en proyectos de mayor envergadura, no siendo responsable por el uso indebido, comercialización u otra utilización incorrecta de la información que fuera consecuencia del resultado de este análisis. Los resultados obtenidos son analizados y reportados de manera anónima a una base de datos general para cumplir con los objetivos del estudio terapéutico con derivados de Cannabis, según ley nacional N° 27350.
- 3- **Tamaño de la muestra:** depende de la matriz y del equipamiento usado para la determinación:
 - a) Muestras líquidas (aceites y/o tinturas): Cantidad mínima: 2 ml o 40 gotas en envase cerrado herméticamente.
 - b) Muestras sólidas (resinas y/o flora): Flor entera o molida cantidad mínima de muestra de 4 gr. Resinas 0.2g.
- 4- **Dirección postal para remitir la muestra y entrega de resultados:** La/s muestra/s deberán remitirse a nombre del Laboratorio de Control de Calidad CANME-INTA San Juan, Calle 11 y Vidart, Villa Aberastain Pocito, para ser recepcionadas de lunes a jueves de 8:00 a 13:00 hs.
- 5- **Tiempo estimado de entrega del resultado:** 30 días, sujeto a modificación según la demanda existente en el laboratorio, registrado en el campo de observaciones de la presente solicitud.
- 6- **Consultas a:** canmeinta2022@gmail.com o al número 2644112158.
- 7- Toda muestra que no cumpla con el presente instructivo será comunicada al cliente y en el caso de aceptación para ambas partes serán admitidas y advertidas en el informe de resultados.
- 8- El Laboratorio no se responsabiliza de las condiciones y origen del muestreo del material ingresado.
- 9- El laboratorio y todo su personal son responsables sobre la o las propiedades de los clientes durante su manipulación, sobre la confidencialidad de los resultados obtenidos de sus muestras analizadas y cualquier otra información del Solicitante que deba resguardarse. El laboratorio informará al Solicitante, con antelación, acerca de la información que pretende poner al alcance del público. Excepto por la información que el Solicitante ya pone a disposición del público, o cuando lo acuerden con el laboratorio.

.....
Firma y Aclaración Solicitante

.....
Firma por Laboratorio

Para el Cliente

Nº de Solicitud de Ingreso:/20..... **Fecha:** /.... /.... **Nº de Informe:**/20.....

Fecha Estimada de Entrega de Resultado:/...../20.....

Responsable de Recepción de Muestras:.....