



مشخصات دستگاه GC/MS

Agilent	نام شرکت کشور سازنده
7890B	مدل GC
5977A	مدل MS

نگار صحتی	کارشناس مسئول دستگاه:
دکتری تخصصی شیمی تجزیه	میزان تحصیلات:
inst@znu.ac.ir n.sehati@znu.ac.ir	آدرس الکترونیکی:
۰۲۴۳۳۰۵۴۰۸۷ ۰۹۳۷۹۷۶۳۸۶۶	شماره تلفن مستقیم:

تعرفه آنالیز با دستگاه GC/MS	
هزینه آنالیز محققین داخل دانشگاه زنجان	۷/۰۰۰۰۰ ریال
هزینه آنالیز محققین خارج دانشگاه	۱/۲۰۰۰۰۰ ریال
متود نویسی	۳/۰۰۰۰۰ ریال
استخراج و آماده سازی نمونه	۵/۰۰۰۰۰ ریال

- ❖ در صورت درخواست آنالیز *Head space* مبلغ ۵۰۰۰۰۰ ریال اضافه خواهد شد.
- ❖ قیمت های جدول فوق در صورت داشتن ۲۰ نمونه و بالاتر مشمول تخفیف ۱۵ درصد اضافه تر خواهد بود.
- ❖ آزمایشگاه مرکزی دانشگاه زنجان آماده پاسخگویی به سؤالات دانشجویان و اساتید در مورد خدمات مذکور می باشد .
- ❖ تعرفه های فوق تا پایان سال ۱۳۹۵ اعتبار دارد.

کلیه دانشجویان تحصیلات تکمیلی، اعضای هیئت علمی دانشگاهها و مراکز آموزشی و پژوهشی و نیز متقاضیان بخش‌های خصوصی (صنعتی و تولیدی) سراسر کشور می‌توانند نمونه‌های خود را به همراه فرم درخواست آنالیز تکمیل شده و فیش بانکی با در نظر داشتن نکات ذیل به آدرس آزمایشگاه مرکزی پست نمایند و پس از طی مراحل نوبت بندی و انجام آنالیز، نتایج به یکی از روش‌های پست، فاکس، حضوری و یا ایمیل به آدرس متقاضی ارسال خواهد شد.

- نمونه ها را شماره گذاری کرده و ضمن بسته بندی مناسب آن‌ها، مشخصات خود را روی آن درج نمایید.
- لازم است قبل از دریافت نتایج، هزینه آنالیزها به شماره حساب ۱۷۰۳۰۶۵۸۷۹ به نام درآمدهای آزمایشگاه مرکزی دانشگاه زنجان واریز و به آزمایشگاه تحویل و یا اسکن فیش واریزی به آدرس مربوطه ارسال گردد.
- نمونه‌ها پس از انجام آنالیز حداکثر به مدت یک ماه در آزمایشگاه نگهداری می‌شوند و پس از این مدت، آزمایشگاه هیچ گونه مسئولیتی در قبال نگهداری آنها ندارد. لذا هر گونه درخواست بازنگری نسبت به نتایج آزمون حداکثر تا یک ماه پس از تاریخ انجام آنالیز قابل پیگیری می‌باشد.
- کلیه متقاضیان موظف هستند پیش از ارائه نمونه برای آنالیز در خصوص متود و برنامه آنالیز نمونه خود مطالعه نمایند و چنانچه روش یا استاندارد خاصی جهت انجام آزمون مدنظر دارند، به آزمایشگاه اطلاع و ارائه دهند. در غیر این صورت هزینه‌ای جداگانه از بابت برنامه نویسی آنالیز دریافت می‌شود.
- مدت زمان پاسخ دهی ۷ الی ۱۰ روز کاری پس از دریافت نمونه می باشد.
- با توجه به حساسیت بسیار بالای دستگاه، متقاضی باید متعهد شود در صورت آلودگی نمونه به آب و هرگونه مواد دیرجوش (دمای بالای ۳۲۰ درجه سانتیگراد) که باعث آسیب به دستگاه شود، خسارت وارده را جبران نماید.
- *Material Safety Data Sheet (MSDS)* و روش امحاء نمونه در هر یک از موارد ارسال گردد.

آدرس: زنجان- بلوار دانشگاه - دانشگاه زنجان - ساختمان مرکزی- اداره تأمین و توسعه تجهیزات آزمایشگاهی

کدپستی: ۳۸۷۹۱-۴۵۳۷۱ تلفن: ۰۲۴۳۳۰۵۴۰۸۷ و دورنگار: ۰۲۴۳۳۰۵۲۴۷۷ inst@znu.ac.ir

ساعت کار پذیرش حضوری: روزهای شنبه از ساعت ۸/۳۰ صبح الی ۱۳ روزهای چهارشنبه: ۸/۳۰ صبح الی ۱۶



دانشگاه زنجان - آزمایشگاه مرکزی
فرم درخواست آنالیز GC/MS

کد مشتری:
شماره درخواست:

تاریخ:
پیوست:

مشخصات متقاضی:	نام و نام خانوادگی:	شماره تلفن/فکس:	نام استاد:
	کد ملی:	تلفن همراه:	ایمیل یا شماره تماس استاد:
	نام شرکت/سازمان/دانشگاه:	آدرس الکترونیکی:	آدرس پستی:
واحد درخواست کننده: پروژه کارشناسی ارشد <input type="checkbox"/> دکتری <input type="checkbox"/> طرح تحقیقاتی <input type="checkbox"/> سایر موارد <input type="checkbox"/>			
قابل توجه: نمونه باید عاری از آب و عناصر سنگین با دمای جوش بالای ۳۲۰ درجه سانتی‌گراد باشند.			
مشخصات نمونه:	حلال نمونه:	نوع نمونه: <input type="checkbox"/> جامد <input type="checkbox"/> مایع <input type="checkbox"/>	
	تعداد کل نمونه:	خلوص ماده: <input type="checkbox"/> خالص <input type="checkbox"/> نیمه خالص <input type="checkbox"/>	
حدود غلظت جزء یا اجزای مورد نظر:		عناصر قطعی و احتمالی موجود:	
حساسیت نمونه به نور <input type="checkbox"/> حرارت <input type="checkbox"/> رطوبت <input type="checkbox"/> شرایط نگهداری دما و فشار..... سمی <input type="checkbox"/> فرار <input type="checkbox"/> قابل اشتعال <input type="checkbox"/> محرک دستگاه تنفسی <input type="checkbox"/> قابل جذب از طریق پوست <input type="checkbox"/> نانوسایز <input type="checkbox"/> سایر خطرات احتمالی.....			
ایمنی:	اقدامات ایمنی لازم در هنگام کار با ماده مورد نظر:		
	((Material Safety Data Sheet (MSDS)) و روش امحاء نمونه باقی مانده در هر یک از موارد ارسال گردد. مشتری متعهد می‌گردد که نمونه رادیواکتیو و انفجاری نمی‌باشد.		
انتظار، هدف یا درخواست انجام آزمون و آنالیز خاص متقاضی از آزمایشگاه ذکر جزئیات از ترکیب احتمالی نمونه:			
امکان سنجی آزمایشگاه	انجام آزمون امکان‌پذیر می‌باشد <input type="checkbox"/> نمی‌باشد <input type="checkbox"/> نام مسئول آزمایشگاه:		
	تاریخ تحویل نتایج (توافقی):		
دلایل عدم انجام آزمون یا تحویل به موقع:		دریافت جواب: حضوری <input type="checkbox"/> غیر حضوری <input type="checkbox"/>	
برآورد کل هزینه:			
هزینه آماده‌سازی نمونه	ریال	مجموع هزینه‌ها	مبلغ کل:
هزینه آزمون	ریال	ریال	
		تخفیف	ریال
فیش بانکی به مبلغ.....به شماره.....ضمیمه می‌باشد.			
نام متقاضی:			تاریخ و امضا: