



**DIREKTORAT PENGELOLAAN LABORATORIUM,
FASILITAS RISET DAN KAWASAN SAINS DAN
TEKNOLOGI**

Kawasan Sains dan Teknologi Soekarno, Jalan Raya Bogor Km. 46
Cibinong, Jawa Barat 16911

FORMULIR DETAIL PENGUJIAN

Nama :
Instansi :
*) S1/S2/S3/Industri/Umum/Internal BRIN
Alamat :
No. Hp/WA :
E-mail :

CHECKLIST PARAMETER LAYANAN CRYO FE-SEM CRYO-EM

No.	Parameter	
1	ID ELSA	
2	Sampel	Jumlah :
3	Jenis Sampel	<input type="checkbox"/> Sel <input type="checkbox"/> Jaringan Tumbuhan <input type="checkbox"/> Jaringan Hewan
4	Penyimpanan Sampel	<input type="checkbox"/> Suhu Ruang <input type="checkbox"/> 5° C <input type="checkbox"/> - 40° C
5	Layanan	<input type="checkbox"/> Cryo FE-SEM (Aquilos 2)
6	Preparasi *)	
7	Deskripsi fokus pengujian yang diharapkan	

8	Catatan	
---	---------	--

Informasi lebih lanjut hubungi nomer layanan Laboratorium Cryo-EM +62-811-9811-578.

Pemusnahan sampel dilakukan setelah **tiga bulan**. Pelanggan dapat mengambil kembali sampel sisanya paling lambat setelah **satu minggu** status layanan **SELESAI**.

Lab Aquilos **TIDAK** menerima sampel-sampel mengandung virus berbahaya, higroskopik berlebihan, magnetik dan radioaktif

*) Penyedia layanan akan memberikan saran teknik preparasi yang lain untuk sampel-sampel tertentu.