

**ЗАЯВКА
на изготовление реактивов**

Наименование организации-заявителя *ООО «Фарм»* _____

Прошу вас в целях проведения оценки качества экстреморальных лекарственных средств изготовить следующие реактивы:

№	Наименование реактива	Количество
1	<i>Аммиачно-буферный раствор</i>	<i>0,100 л</i>
2	<i>Бария хлорида раствор 6,1%</i>	<i>0,050 л</i>
3	<i>Известковая вода</i>	<i>0,030 л</i>
4	<i>Йода раствор 0,05М</i>	<i>0,030 л</i>
5	<i>Каля бромата раствор 0,0167М</i>	<i>0,030 л</i>
6	<i>Кислота азотная</i>	<i>0,030 л</i>
7	<i>Кислотный хромовый темно-синий</i>	<i>0,001 гр</i>

Руководитель подпись

(руководитель организации либо лицо действующее на основании доверенности)

М.П. «22» мая 2021 г.

подпись
организации