



SERVICIO DE DETERMINACIÓN DE ÁNGULO DE CONTACTO Y TENSIÓN SUPERFICIAL

Solicitud de análisis

Solicitud nº:
(a rellenar por el responsable)

Solicitante	Nombre: e-mail: telf: _____ carpeta de Isla:
Personal ICMSE	Nombre del grupo: Responsable:
OPIs-Empresa	Nombre: Dirección: Datos de facturación:

Descripción del ensayo a realizar:

Tipo de muestra/superficie:

Nombre	Descripción

Observaciones: (indicar posibles riesgos en la manipulación de la muestra, tipo de muestra y dimensiones, si se puede fijar por la parte posterior a la base, si se puede limpiar la superficie, propiedades especiales: higroscópico, sensible a luz/calor/gases/líquidos orgánicos, si solicita devolución de la muestra,...)

Tipo de análisis: Indicar con qué líquidos, volumen de gota, estadística y modelo teórico

- Medida de ángulo de contacto estático

- Medida de ángulo de contacto dinámico

- Medida de ángulo de deslizamiento

- Estimación de la tensión superficial

Condiciones/equipos especiales requeridos:

- Electrowetting

- Ensayo en temperatura

- Ensayo con humedad

- Cámara vertical

- Dosificación nanogotas

- Atmósfera

Enviar este formulario junto con la muestra debidamente etiquetada a la dirección indicada por el responsable del servicio: Dra. M^a Carmen López Santos, mclopez@icmse.csic.es