**Cuestionario para la Determinación de Vida Útil en Alimentos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Información del Cliente** | | |
| **Solicitante:** Haga clic aquí para escribir texto. |  | **Empresa:** Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Dirección:** Haga clic aquí para escribir texto. |  | **Ciudad o Localidad:** Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Estado:** Haga clic aquí para escribir texto. |  | **Código postal:** Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Teléfono:** Haga clic aquí para escribir texto. | **Ext.** 000 | **Correo electrónico**: Haga clic aquí para escribir texto. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Información de la Muestra** | | | | |
| **Las preguntas que siguen son para conducir con niveles satisfactorios una prueba de vida de útil (acelerada y no acelerada).** | | | | |
| **Tipo de Muestra:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. **El análisis que usted requiere para su producto es:**   **Vida útil no acelerada  Vida útil acelerada** | | | | |
| 1. **¿Qué tipo de envasado tiene su producto?** | **Bolsa al vacío  Frasco de Cristal  Frasco de Plástico** | | | |
| **Bolsa de Aluminio  Frasco de Cristal Ámbar  Frasco de Plástico Ámbar** | | | |
| **Bolsa Papel o Caja Cartón Otro:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| 1. **Durante la elaboración ¿Qué proceso de conservación utiliza para su producto?** | **Conservación mediante Calor:**    **Pasteurización Esterilización  Temperatura ambiente**  **Otro:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| **Conservación mediante Frio:**  **Refrigeración  Congelación  Ultra congelación**  **Liofilización Otro:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| 1. **¿Cuál es el tipo de conservación que usted recomienda para su producto en estantes o tiendas?** | **Refrigeración (4ºC)  Congelación (-20ºC) Ultra Congelación (-70ºC)** | | | |
| **Temperatura ambiente ¿Cuál?** Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| **Humedad relativa Ideal:** Haga clic aquí para escribir texto.  **Otro:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| 1. **Si conoce la composición química de su producto (contenido de humedad, grasa, azúcares, vitaminas) por favor menciónelos.** | | | | |
| 1. **Mencione los límites de los parámetros de calidad (humedad, índice de peróxidos, etcétera) de su producto.**  |  |  |  | | --- | --- | --- | | Parámetro | Límites mínimos y/o máximos | Referencia  (norma, control interno, otro) | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | | | | | |
| 1. **Cantidad de producto que contiene cada envase o presentación.** Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |
| 1. **¿Cuál es el tiempo de vida útil diseñado para su producto en condiciones controladas?** | **Días  Semanas  Meses  Años** | | | |
| **Otro:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | |
| 1. **Mencione las pruebas a determinar en su producto para evaluar su estabilidad y calidad.** |  | | **Físico Químicos** | **Microbiológicos** |
| **Prueba de Oro**  **(*Principal indicador buscado en su producto como contenido de humedad, color, pH, acidez, azúcares, presencia de Salmonella, Hongos, Levaduras, etcétera, que lo identifica como un producto único)*** | | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Secundarios** | | Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| Haga clic aquí para escribir texto. | Haga clic aquí para escribir texto. |
| 1. **Anexe imagen del producto a analizar.** | | | | |
| 1. **Usted considera que su producto es:  Dulce  Salado  Amargo  Otro** | | | | |
| 1. **Su producto es para consumo  Humano  Infantil  Animal  Otro** | | | | |
| 1. **Después de la fecha de caducidad marcada en su producto, ¿cuál es la fecha de consumo máxima?** | | **Días  Semanas  Meses  Horas** | | |

**En base al presente cuestionario, se le estará diseñando a la Medida un Estudio para evaluar la vida útil de su producto.**

**Es importante mencionar que los datos son 100% confidenciales por lo que el diseño es exclusivo bajo condiciones de Laboratorio controladas.**

**Acepto que la Información proporcionada es Real y quedo a la espera del diseño programado para poder dar mi aceptación al estudio.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE, FECHA Y FIRMA**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CORREO DE CONTACTO**