

UNIDAD DE GENÓMICA CABIMER



SERVICIO DE SECUENCIACIÓN MASIVA (NGS)

Campos en verde son sólo para uso interno.
El resto de los campos son de cumplimentación obligatoria.

Nº identificación interno	
Responsable	

DATOS FACTURACIÓN

CONCEPTO FACTURACIÓN	
Investigador principal	
Teléfono/email contacto	
Institución (Facturación)	() U.S. () UPO () CSIC () FPS () Otra:
NIF de la Institución	
Códigos para FACTURACIÓN ELECTRONICA	
Dirección Completa Envío Factura	

INFORMACIÓN SOBRE LAS MUESTRAS

Usuario		email			
Organismo y Genoma de Referencia					
Tipo Aplicación					
Método de preparación de librería (Si corresponde)		Tiene BC?:			
Método Purificación y Cuantificación muestra					
Nombre Muestra	Descripción	Concentración (ng/ul)	Volumen	Tamaño	ID

EXPERIMENTO SOLICITADO

Secuenciación/Flow Cell			
Seq2x75bp MID		Seq2x75bp HIGH	
Seq2x150bp MID		Seq2x150bp HIGH	
Seq1x75bp HIGH			

NOTA IMPORTANTE: 1. Las muestras a procesar que no se encuentren a la concentración requerida tendrán un cargo adicional de un mínimo de 3/6/10 €/muestra correspondiente a la preparación de las muestras. 2. Si por algún motivo ajeno a la Unidad, una vez realizada la solicitud en firme (este formulario firmado), el usuario cancelara la misma, el material fungible correspondiente le será facturado.

FIRMA DEL Investigador Principal

Fecha:

USO INTERNO SERVICIO

Fecha recepción:

Fecha análisis:

Cargo:

(S/iva) €