



**SERVIZOS DE APOIO Á INVESTIGACIÓN (SAI)**  
Universidade da Coruña  
Edificio Servizos Centrais de Investigación  
Campus de Elviña, s/n - 15071 A Coruña



F-SAI-01-R-c  
Edición 1

Página 1 de 3

**SOLICITUD DE  
ANÁLISIS DE FRAGMENTOS**  
**UNIDAD DE BIOLOGÍA MOLECULAR (UBM)**

**ESPACIO RESERVADO PARA LOS SAI**

Fecha de entrada:	<input type="checkbox"/> Correo
Recibido:	<input type="checkbox"/> Se adjunta carta
Situación:	
Rechazo (motivo y firma):	
Informe:	Fecha de análisis:

**DATOS DE LA PERSOA SOLICITANTE**

Nombre y apellidos:	Código de usuario:
Departamento/institución/empresa:	
Teléfono:	Extensión:
Correo electrónico:	Fdo.:

**FORMA DE PAGO**

N.º aplicación presupuestaria (sólo usuarios de la UDC):	N.º de presupuesto (si lo tiene):		
Datos fiscales (si son distintos de los indicados en el alta de usuario)			
Entidad:	CIF:		
Dirección:	Localidad:	Provincia:	C.P.:

**DEVOLUCIÓN DE MUESTRAS**

Devolución de las muestras (por cargo de la persona solicitante):  Sí  No (las muestras se conservarán 3 meses desde la entrega de los resultados)

**OBSERVACIONES**

--

**ANÁLISIS SOLICITADOS**

Tipo de análisis:  Microsatélites  AFLPs  SNPs Otro:

**DATOS DE MARCADOR/ES**

	Nombre del marcador	Fluoróforo	Tamaño	Motivo de repetición	Observaciones
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

**IDENTIFICACIÓN y DATOS DE LAS MUESTRAS**

N.º de muestras:

N.º SAI	Nombre / Marcador	Observaciones	N.º SAI	Nombre / Marcador	Observaciones
1			6		
2			7		
3			8		
4			9		
5			10		

Para muestras adicionales, utilice el número de copias de la página 2 que sea preciso e indique el número de páginas que entrega: \_\_\_\_\_ .

**IDENTIFICACIÓN y DATOS DE LAS MUESTRAS****N.º de muestras:**

<b>N.º SAI</b>	<b>Nombre / Marcador</b>	<b>Observaciones</b>	<b>N.º SAI</b>	<b>Nombre / Marcador</b>	<b>Observaciones</b>
11			51		
12			52		
13			53		
14			54		
15			55		
16			56		
17			57		
18			58		
19			59		
20			60		
21			61		
22			62		
23			63		
24			64		
25			65		
26			66		
27			67		
28			68		
29			69		
30			70		
31			71		
32			72		
33			73		
34			74		
35			75		
36			76		
37			77		
38			78		
39			79		
40			80		
41			81		
42			82		
43			83		
44			84		
45			85		
46			86		
47			87		
48			88		
49			89		
50			90		

## REQUISITOS PARA EL ENVÍO DE MUESTRAS

### Requisitos generales

- Las muestras deben venir acompañadas de la hoja de **solicitud debidamente cubierta**.
- Todas las muestras deben venir **identificadas de forma única**, con el código identificativo marcado de forma indeleble sobre su vial o contenedor.
- Las muestras se inspeccionarán a su llegada al servicio y se rechazarán cuando no estén debidamente identificadas, si los contenedores llegan rotos o dañados, o si se diese alguna circunstancia que imposibilite la correcta realización de los ensayos.

### Requisitos específicos para PCR en tiempo real

- **Volumen mínimo** de la muestra de 10 microlitros