|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SOLICITUD DE ANÁLISIS POR**  **QPCR EN TIEMPO REAL** | | | | ID. Solicitud  (USTA): |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** | | | | | |
| **Solicitante**: | | | **Investigador Responsable:** | | |
| **Departamento:** | | | **Nº cuenta de cargo**:  **Tipo tarifa**: Seleccionar | | |
| **Correo electrónico:** | | | **Teléfono:** | | |
| **DATOS DE LA MUESTRA y ANÁLISIS** | | | | | |
| El usuario será el encargado de preparar su placa de PCR. La extracción de ADN o ARN y la obtención de *primers* y de sondas correrá a cargo de los usuarios.  La mayoría de los reactivos son sensibles a la luz así que deben mantenerse protegidos siempre que sea posible y conservarlos a temperatura de 4º C.  Los resultados serán facilitados vía correo electrónico. Será necesaria la instalación del software MxPro QPCR en el ordenador del usuario.  La placa se entregará el día y la hora acordada para realizar la carrera. Debe mantenerse en todo momento en hielo. Si se desea recuperar la placa después de la carrera indicadlo en el apartado de observaciones.  El día y hora previstos para los análisis son provisionales, y serán confirmados cuando se compruebe la disponibilidad del servicio.  El usuario podrá utilizar sus propios reactivos distintos de los del Servicio. | | | | | |
| **Día y hora previstos para el análisis:** | | | | **Número de carreras:** | |
| **Material genético utilizado:** **RNA (QRT-PCR)** **DNA (Q-PCR)** | | | | | |
| **Tipo de fluoróforo:** **SYBR Green**  **Sondas** | | **Uso de fluoróforo de referencia (ROX):  Sí  No** | | | |
| **SOLICITUD DE MATERIAL Y REACTIVOS** | | | | | |
| **Placas de 96 pocillos y film para sellado (nº de unidades):** | | | | | |
| **2x SYBR® Green QPCR Master Mix (nº de viales de 1 mL):** | | | | | |
| **2x SYBR® Green QRT-PCR Master Mix (nº de viales de 1.1 mL):** | | | | | |
| OBSERVACIONES (usuario) | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **El Solicitante**  Fecha: | **Analista** (USTA)  Fecha: |
| **Fdo:** (Salvo solicitud por correo electrónico a [usta@if.csic.es](mailto:usta@if.csic.es) ) | **Fdo:** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A rellenar por USTA | | | |
| Fecha realización | Informe nº | Factura nº | Importe total € |
| Observaciones | | | |