

SOLICITUD DE SERVICIO Y ORDEN DE CARGO
Código: F-SG-018_6

Edición nº 03 Fecha 27/04/2021

Fecha pedido:	ID Expt.: MIC_ /	Operador:
----------------------	-------------------------	------------------

DATOS DE USUARIO-FACTURACIÓN

DATOS DE CONTACTO	
Usuario	Nombre:
	Teléfono:
	E-mail:
Cliente interno (en caso aplicable)	Grupo de Investigación:
	Nombre del Responsable de Grupo / Proyecto:
	Referencia del proyecto:
	Centro de coste del proyecto:
Cliente externo (en caso aplicable)	Responsable de facturación:
	Nombre:
	Mail:
	Empresa:
	CIF:
OPCIONES DE FACTURACIÓN:	
Importe total:	
CIF del centro: (en el caso que no sea el IR-HSCSP)	
Fecha de finalización y/o presentación informe:	
Fecha de cobro o facturación:	
Observaciones:	

CONDICIONES DEL SERVICIO

1. La firma de la presente solicitud implica que el investigador principal del proyecto dispone del Documento de Consentimiento Informado del sujeto fuente "Ley 41/2002 de autonomía del paciente".
2. Las muestras vendrán codificadas, cumpliendo con la legislación vigente en Protección de Datos, de manera que no contengan datos identificativos (Nombre y apellido, siglas o núm. de Historia Clínica) del sujeto fuente.
3. El investigador ha procesado las muestras según el protocolo suministrado y/o validado por el IR-HSCSP.
4. El usuario se pondrá en contacto con el técnico responsable del equipo con una antelación de 24 a 96 h para reservar el servicio.
5. Si el usuario tiene que cancelar una reserva, avisará al técnico responsable del equipo por e-mail.
6. El IR-HSCSP se reserva el derecho de cobrar un porcentaje del coste total del servicio en caso de anulación del mismo.

SOLICITUD DE SERVICIO Y ORDEN DE CARGO

Código: F-SG-018_6

Edición nº 03 Fecha 27/04/2021

PRESTACIÓN SOLICITADA

	Unidad	Nº unidades	Precio / unidad	Precio total
MICROSCOPIO ÓPTICO CONFOCAL - LEICA SP2/SP5				
<input type="checkbox"/> S-038. Microscopía confocal	1 hora	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> S-039. Confocal Autoservicio	1 hora	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> S-040. Confocal con Incubador T ^a y CO2 overnight	1 hora	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> S-041. Análisis de imagen con técnico	1 hora	_____	_____	_____
MICROSCOPIO ÓPTICO INVERTIDO DE EPIFLUORESCENCIA - ZEISS Axiovert 200M				
<input type="checkbox"/> S-042. Microscopía de fluorescencia, autoservicio	1 hora	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> S-043. Microscopía de fluorescencia, con operador	1 hora	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> S-140. . Autoservicio con CO2	1 hora	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> S-141. Microscopía con operador y CO2	1 hora	_____	_____	_____
MICROSCOPIO ÓPTICO DE DOBLE CABEZAL CON FLUORESCENCIA - OLYMPUS BX51				
<input type="checkbox"/> S-044. Microscopía, autoservicio	1 hora	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> S-045. Microscopía, con operador	1 hora	_____	_____	_____
MICROSCOPIO FLUORESCENCIA NIKON ECLIPSE 80i				
<input type="checkbox"/> S-142 Microscopia con operador	1 hora	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> S-143 Microscopia con operador y analisis	1 hora	_____	_____	_____

SOLICITUD DE SERVICIO Y ORDEN DE CARGO

Código: F-SG-018_6

Edición nº 02 Fecha 18/12/2019

A CUMPLIMENTAR POR EL RESPONSABLE O EL RESPONSABLE TÉCNICO DE LA PLATAFORMA / SERVICIO

Formación previa requerida al usuario	N/A	
	Usuario previamente capacitado	
	Formación proporcionada por personal de la Plataforma / Servicio	Fecha:
Normas de uso		
Observaciones		

Con la firma de la presente solicitud, el cliente se compromete al seguimiento de la normativa interna de la Plataforma / Servicio, a tomar en todo momento las medidas de precaución correspondientes a los riesgos identificados para la actividad, así como a la comunicación de cualquier tipo de incidencia detectado al personal técnico.

Conformidad del centro (Responsable económico del cliente externo)	Conformidad del Responsable o del Responsable Técnico de la Plataforma / Servicio	Conformidad del Responsable de Grupo / Servicio
Nombre:	Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha:	Fecha: