Formato de Solicitud de Servicio
Secuenciador ABI PRISM 310

Institución _____

Departamento _____

Laboratorio _____

Nombre del Solicitante _____

Tesista

Investigador

Profesor

Firma del asesor de Posgrado de Ciencias Biológicas (para tesistas) _____

Proyecto de Investigación/ Título de la tesis _____

Firma Secretario Técnico del Instituto de Biología _____

Fecha de solicitud _____

Firma del solicitante al recibir los resultados _____ Fecha _____

Costos:

Usuario del Posgrado en Ciencias Biológicas

15 USdlls (ya preparado con big dye y purificado 3 USdlls)

Usuario externo 25 USdlls

Las secuencias se cobran independientemente del resultado. El éxito de cualquier reacción de secuencia es directamente proporcional a la calidad del ADN proporcionado.

Los usuarios deben mencionar en los agradecimientos de las publicaciones la asistencia proporcionada por la técnica responsable del secuenciador.

No. de muestra	Nombre, longitud y concentración del templado ADN	Oligonucleótidos y Tm	Tipo de producto (de PCR, plásmido)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			

Importe Total