

# Solicitud de Ensayo

## DATOS DEL SOLICITANTE Y FACTURACIÓN

Nombre y Apellidos:					
Departamento:		Investigador Principal/ Responsable			
Centro/Entidad				CIF	
Dirección Facturación					
Localidad				Código Postal	
Teléfono		Fax		e-mail:	

## DATOS DE LA MUESTRA

ID Muestra/s: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>					
Masa Molecular:		Tipo de muestras: <input type="checkbox"/> Proteína <input type="checkbox"/> Péptido <input type="checkbox"/> Otro			
Punto Isoeléctrico:		Estado de la muestra: <input type="checkbox"/> Disolución <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Gel			
Cantidad/Concentración:		Taxonomía:		Códigos de Acceso:	
Disolvente:		Electroforesis: <input type="checkbox"/> 1D <input type="checkbox"/> 2D			
		Picado de spots: <input type="checkbox"/> Manual <input type="checkbox"/> Automático (EXQuest)			
Almacenamiento:		Tinción: <input type="checkbox"/> Azul Coomassie <input type="checkbox"/> Nitrato de Plata <input type="checkbox"/> Otros (especificar)			
Devolución de la muestra: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			Interpretación resultados: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Comentarios: (la información de sales, detergentes y agentes caotrópicos resulta esencial)					

## DATOS DE ENSAYO SOLICITADO

<b>MALDI</b> <input type="checkbox"/> DMM <input type="checkbox"/> PMF <input type="checkbox"/> PMFMS/MS <input type="checkbox"/> Identificación por LC-MSMS			
<b>QTRAP</b> <input type="checkbox"/> Identificación por LC-MSMS <input type="checkbox"/> Product Ion Scan <input type="checkbox"/> Precursor Ion Scan <input type="checkbox"/> Neutral loss			
<input type="checkbox"/> MRM <input type="checkbox"/> Optimización de método <input type="checkbox"/> Análisis	Nº aprox. Proteínas: Nº replicas técnicas:	Bases de Datos Adicional: Procesado de Datos Adicional: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Observaciones: (Ubicación de la Secuencia hipotética y Código de Acceso)			

## A RELLENAR POR LA UNIDAD

ID Solicitud:	Nº muestras:	Código ensayo/ nº ensayos:
Fecha Solicitud	Fecha Inicio análisis	Fecha Salida

Firma del IP