



SOLICITUDE DE SERVIZO

SERVIZO DE CITOMETRÍA DE FLUXO

Tfno.: 986 818 765/130 195

(Reservado a rexistro de entrada)

DATOS DO RESPONSABLE DA FACTURA			
Nome:			
Organismo ou Institución / Empresa:			
Centro / Instituto:			
Dirección:			
Teléfono:		Fax:	e-mail:
Grupo de Investigación:		Código de Cliente:	CIF:
Marque cunha "X" si desexa que os custos xerados por esta solicitude se descuenten do seu ABONO			

D/D^a _____ (**Responsable da Factura**), **autoriza** o cargo dos gastos ocasionados por **D/D^a** _____ (**Usuario**) debido ao uso das diferentes técnicas e/ou servizos existentes no CINBIO.

Sinatura: Responsable da Factura

DECLARACIÓN DE RISCOS

O solicitante declara que a mostra(s)/equipo(s) entregados non entraña(n) risco para a saúde e seguridade das persoas. En caso de que existan riscos asociados á mostra(s)/equipo(s), o solicitante debe especificar devanditos riscos coa finalidade de garantir a saúde e seguridade das persoas.

Riscos:

Sinatura:

Observacións:

Incidencias (Reservado a persoal técnico)

NOTAS

- Os servizos prestaranse dacordo ao Regulamento do *Centro de Investigacións Biomédicas*.
- Recórdase aos usuarios dos servizos científicos do CINBIO que, dacordo ao Regulamento, deben mencionar nos seus traballos (tesis, tesinas, etc.) os servizos utilizados, así como entregar un exemplar (fotocopia) para o arquivo do centro
- Si a dirección de factura é distinta á indicada, inclúan os datos no apartado "Observacións".**

A información incluída no presente documento é confidencial, sendo para o uso exclusivo da persoa destinataria. En virtude do artigo 14 do Regulamento (UE) 2016/679 (RXP) e do artigo 11 da Lei orgánica 3/2018, de protección de datos (LOPDGDD), informámoslle que os seus datos de contacto están sendo tratados baixo a responsabilidade do CINBIO coa finalidade da xestión da calidade dos servizos. Vostede ten dereito a solicitarnos, en calquera momento, o acceso, rectificación ou supresión dos seus datos persoais e a limitación do seu tratamento. Tamén terá dereito a opoñerse a dito tratamento, así como a solicitar, salvo casos de interese público e/ou exercicio de poderes públicos, a portabilidade dos seus datos. Máis información en: <https://www.uvigo.gal/proteccion-datos>.

Conservación da mostra:
Solicita devolución da mostra: Si <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

		Servizo	Autoservizo	Formación Autoservizo
Equipo:	2.1. BD Accuri C6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.2. Beckman Coulter FC500	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.3. Sorter FACSAria III	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.4. MAGPIX (placas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.5. Cytotflex S	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2.6. Nanosight NS300	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observacións:

MODO ENTREGA DE RESULTADOS:

DATOS PARA FACTURACIÓN (Reservado o persoal técnico do CINBIO)

TIPO DE TARIFA	Persoal cinbio			A	B	C
	SI	NON				

	Horas	Precio/h	Precio/unidad	Descuento aplicado (%)		Subtotal
2.1. BD Accuri C6						
2.2. Beckman Coulter FC500						
2.3. Sorter FACSAria III						
2.4. MAGPIX (placas)						
2.5. Cytotflex S						
2.6. Nanosight NS300						
2.7. Curso formación autoservizo						
2.8. Traballos específicos						
					IVE	
					Total (€)	

TÉCNICO:	Sinatura:	Data:
-----------------	-----------	-------