***Datos generales:***

Nombre del investigador responsable:

Nombre del proyecto:

Institución:

Departamento:

Laboratorio:

e-mail Teléfono fijo: Teléfono móvil:

***Servicio solicitado (****marque con una x):*

Secuenciación de ADN:

PCR en tiempo real (*StepOnePlus*):

PCR en tiempo real (*QuantStudio 12K Flex*):

***Aceptación del costo del servicio según tarifas vigentes:***

Firma del investigador responsable:

***Datos para facturación:***

Razón social:

Dirección:

RFC:

***Forma de pago (****marque con una x****):***

Cheque:

Transferencia electrónica: