

 	SOLICITUD DE SERVICIOS	
	BBIP-IM_037	v05
	Fecha vigor: 11/03/2026	Página 1 de 3

A RELLENAR POR EL BIOBANCO-HUP							
CÓDIGO REGISTRO					B	P	s

DATOS DEL INVESTIGADOR SOLICITANTE			
NOMBRE:			
SERVICIO/DEPARTAMENTO:			
INSTITUCIÓN:			
DIRECCIÓN POSTAL:			
TELÉFONO CONTACTO:		e-mail	

DATOS DE FACTURACIÓN	
INSTITUCIÓN:	
DIRECCIÓN FISCAL:	
N.I.F /C.I.F:	
REFERENCIA DEL PROYECTO:	

SERVICIOS SOLICITADOS				
PROCESAMIENTO DE MUESTRAS			Nº de muestras	Observaciones
☐	SERV01	Alicuotado en tubo precodificado de muestras líquidas (hasta 1000 µl);		
☐	SERV02	Alicuotado en tubo precodificado de muestras líquidas (hasta 500 µl);		
☐	SERV03	Análisis de integridad de ADN		
☐	SERV04	Congelación de tejido OCT		
☐	SERV05	Control de viabilidad con azul tripán en cámara de Neubauer		
☐	SERV06	Cortes parafina modelos animales		
☐	SERV07	Cuantificación por espectrofotometría de ADN		
☐	SERV08	Experimentación animal, cultivo celular, proliferación celular		
☐	SERV09	Extracción de ADN de sangre (3.5-5 ml)		

 	SOLICITUD DE SERVICIOS	
	BBIP-IM_037	v05
	Fecha vigor: 11/03/2026	Página 2 de 3

☐	SERV10	Registro y gestión de donaciones y alícuotas		
☐	SERV11	Obtención de PBMCs (5 ml sangre periférica)		
☐	SERV12	Sección en portaobjetos congelada		

CUSTODIA / ALMACENAMIENTO			Nº de muestras	Observaciones
☐	CUST01	Custodia de muestras -190°C		
☐	CUST02	Custodia de muestras -20°C		
☐	CUST03	Custodia de muestras 4°C		
☐	CUST04	Custodia de muestras -80°C		
☐	CUST05	Gestión entrada/salida de muestras (servicio a medida)		

ASESORAMIENTO			Descripción
☐	SASE01	Técnico/Científico	
☐	SASE02	Ético/Legal	

INFRAESTRUCTURA			Descripción
☐	SINF01	Cabina/Incubador	
☐	SINF02	Almacenamiento (<5 días)	
☐	SINF03	Instrumental	

FORMACIÓN			Descripción
☐	SFOR01	Formación	
☐	SFOR02	Prácticas	

 	SOLICITUD DE SERVICIOS	
	BBIP-IM_037	v05
	Fecha vigor: 11/03/2026	Página 3 de 3

PROVISIÓN DATOS CLÍNICOS			Descripción
☐	GSOL01	Gestión y consulta datos clínicos	

OTROS SERVICIOS

OBSERVACIONES

El Investigador Principal se compromete a que el proyecto dispone, en el momento de la solicitud de la prestación del servicio, de financiación suficiente para cubrir los costes derivados del mismo.

Firma del investigador principal: Firmado: Fecha:	Recibida solicitud Firmado: Biobanco HUP Fecha:
--	--