

SOL·LICITUD DE SERVEI I ORDRE DE CÀRREC

Codi: F-SG-018_2

Edició nº 06 Data: 02/06/2025

Data comanda:	ID Expt.	Operador:
---------------	----------	-----------

DADES DE LA PERSONA USUÀRIA-FACTURACIÓ

DADES DE CONTACTE	
Persona usuària	Nom:
	Telèfon:
	E-mail:
Personal client intern (en cas aplicable)	Grup d'investigació:
	Responsable de grup / projecte (Nom)::
	Referència del projecte:
	Centre de cost del projecte:
Personal client extern (en cas aplicable)	Responsable de facturació:
	Nom:
	Mail:
	Empresa:
	CIF:
OPCIONS DE FACTURACIÓ:	
Import total:	
CIF del centre: (en el cas que no sigui l'IR-SP)	
Data de finalització i/o presentació informe:	
Data de cobrament o facturació:	
Observacions:	

CONDICIONS DEL SERVEI:

1. La signatura de la present sol·licitud implica que la persona investigadora principal del projecte disposa del Document de Consentiment Informat del subjecte font "Ley 41/2002 de autonomía del paciente".
2. Les mostres vindran codificades, complint amb la legislació vigent en Protecció de Dades, de manera que no continguin dades identificatives (Nom i cognom, sigles o n. de Història Clínica) del subjecte font.
3. El personal investigador ha processat les mostres segons el protocol subministrat i/o validat per l'IR-SP.
4. Únicament les persones usuàries autoritzades per utilitzar/visitar el servei podran accedir a les instal·lacions.
5. La persona Responsable de la Plataforma / Servei li donarà accés al calendari de reserva de les cabines que és d'obligatori ús i compliment. Si la persona usuària ha de modificar o cancel·lar una reserva, ho farà quan abans possible en el mateix sistema de reserva.
6. La persona usuària deixarà els equips en condicions per tal que la següent pugui utilitzar-lo (neteja, ordre, etc). En cas de detectar alguna incidència, la registrarà a la llibreta disponible en la instal·lació o es posarà en contacte amb la persona responsable del servei.
7. És obligatori el registre corresponent d'entrada i sortida de les diferents instal·lacions del servei per part de totes les persones usuàries que hi accedeixin..
8. En cas d'absència de registre d'entrada i/o sortida, el servei de cultius de IR_SP es reserva el dret d'aplicar un temps d'estança proporcional a aquelles persones que correspongui.
9. La tarifa aplicada a la prestació sol·licitada correspon a:

SOL·LICITUD DE SERVEI I ORDRE DE CÀRREC

Codi: F-SG-018_2

Edició nº 06 Data: 02/06/2025

PRESTACIÓ SOL·LICITADA				
	Unitat	Nº unitats	Preu / unitat	Preu total
INSTAL·LACIONS DE CULTIUS				
<input type="checkbox"/> S-105. Ús del servei de cultius	1 hora	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> S-106. Estació d'hipòxia	1-24 hores	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> S-392. Sala de biocontenció	1 hora	_____	_____	_____
OBSERVACIONS:				
L'excident de minuts es facturarà a raó proporcional al preu indicat per hora.				

Amb la signatura de la present sol·licitud, la persona clienta es compromet al seguiment de la normativa interna de la Plataforma / Servei, a prendre en tot moment les mesures de precaució corresponents als riscos identificats que deriven de l'activitat, així com a la comunicació al personal de la plataforma o servei de qualsevol tipus d'incidència detectada.

Conformitat del centre (Persona Responsable econòmica de la persona clienta externa)	Conformitat de la persona Responsable de la Plataforma / Servei	Conformitat de la persona responsable de Grup / Servei
Nom:	Nom:	Nom:
Firma:	Firma:	Firma:
Data:	Data:	Data:

En els casos en que es requereixi firma per part de la Direcció, s'utilitzarà el següent quadre de firmes:

Direcció Científica o Gerència	Responsable del Servei	Responsable de la persona usuària:
Nom:	Nom:	Nom:
Firma: NA	Firma: NA	Firma: NA
Data:	Data:	Data: