



**SOLICITUD DE COMPARACIÓN DE PERFILES PROTEICOS (MALDI-TOF MS)**

Los campos indicados con asterisco (\*) son obligatorios. Solo se aceptarán microorganismos pertenecientes a los grupos de riesgo 1 o 2 enviados como cultivo puro en medio sólido.

<b>*Tipo de microorganismo:</b> <input type="checkbox"/> bacteria <input type="checkbox"/> arquea
<input type="checkbox"/> hongo filamentosos <input type="checkbox"/> levadura

<b>A completar por la CECT</b>
NÚMERO ID:
Recepción:
Finalización:

Listado de cepas para el análisis. Utilizar una línea para cada cepa y añadir tantas líneas como sea necesario.

*Designación de la cepa	*Fuente de aislamiento de la cepa

Datos del solicitante	*Datos de facturación
Código cliente CECT: *Nombre:  *e-mail: *Teléfono: *Firma y fecha:	