**مشخصات متقاضی**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگي/ شرکت: | نام سازمان: | | کد ملی/ شناسه ملی: | تلفن تماس: |
| پست الکترونیک(ضروری): | معرف: | | تاریخ تحویل نمونه: | نام ارگانیسم: |
| شماره طرح مصوب در پژوهشگاه: | نوع نمونه: | | نام و تعداد نمونه (ها): | |
| نام و تعداد پرایمرها: | | آیا متقاضی دریافت حمایت از شبکه آزمایشگاهی راهبردی (لبزنت) هستید؟ بلی خیر | | |

**خدمات آزمایشگاهی مورد تقاضا:** جهت سهولت انتخاب روش مورد استفاده توسط متقاضیان محترم، مشخصات هر کیت همراه با جزییات هر خدمت در جدول زیر آورده شده است. اگر نمی دانید کدام کیت مناسب است، توصیه می گردد ابتدا آزمون مربوط به یک نمونه به صورت آزمایشی (با پرداخت هزینه مربوطه) انجام و پس از تایید و رضایت از نتیجه، همه نمونه ها مورد پذیرش قرار گیرند.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **نوع خدمت** | | | **انتخاب** | | **قیمت واحد (ریال)** | | **مبلغ کل خدمت (ريال)** | | |
| 1- آماده سازی نمونه جهت انجام استخراج | | |  | | توافقی با توجه به نوع روش (در صورت اعلام نیاز به انجام این کار از طرف متقاضی) | | = .................................. ×.............(تعداد نمونه) | | |
| 2- استخراج DNA: استخراجDNA، تعیین غلظت با نانودراپ، ژل الکتروفورز و تیمار DNase در صورت نیاز | | |  | | از مدفوع با TIANamp Stool DNA (cat. DP328) = 1,197,000 از خون با GTP (cat. DB10050) = 575,000  از خون با (BR0701302) Biotechrabbit= 1,435,000  از بافت جانوری با کیتBR0700602) GenUP gDNA (cat. = 1,488,000  از باکتری با (BR0700702) Biotechrabbit= 1,880,000  از باکتری گرم مثبت با GTP (cat. DM05050) = 644,000  از باکتری گرم منفی با GTP (cat D.M04050) = 598,000  از بافت گیاهی با (BR0700802) Biotechrabbit= 1,654,000 | | .= ................................. ×.............(تعداد نمونه) | | |
| 3- سنجش غلظت با نانودراپ (در صورت تحویل نمونهDNA) | | |  | | نانودراپ 1 نمونه= 40,000 | | = 40,000 ×.............(تعداد نمونه) | | |
| 4-ژل الکتروفورز (در صورت تحویل نمونهDNA) | | |  | | ژل الکتروفورز 1 نمونه ( ژل افقی با اندازه متوسط)= 83,000 | | = 83,000 ×.............(تعداد نمونه) | | |
| 5- تیمار RNase : به ازای 10 میکروگرم DNA (در صورت تحویل نمونهDNA) | | |  | | تیمار 1 نمونه= 213,000 | | = 213,000 ×.............(تعداد نمونه) | | |
| 6- استخراج محصول PCR از ژل آگارز | | |  | | استخراج 1 نمونه از ژل با GTP (cat. DR02050)= 511,000 | | = 511,000 ×.............(تعداد نمونه) | | |
| 8- تعیین دمای بهینه اتصال پرایمر با 6 دمای مختلف  9- تعیین غلظت بهینه DNA الگو با 5 رقت مختلف و یک دما | | |  | | 1 نمونه و 1ژن = 1,629,000 (با دستگاه PCR: Bio-Rad)  1 نمونه و 1 ژن= 1,227,000 (با دستگاه PCR: Bio-Rad) | | = 1,629,000×.............(تعداد ژن)  =1,227,000 × ..............(تعداد ژن) | | |
| برای تعیین دمای اتصال پرایمر، لازم است فایل اکسل توالی پرایمر، طول قطعه مورد انتظار در تکثیر و برگه مشخصات پرایمر از طرف شرکت سنتز کننده همراه نمونه تحویل گردد. | | | | | | | | | |
| **\* انجام واکنش PCR به غیر از بحث مارکرهای مولکولی** | | | | | | | | | |
| 10- انجام واکنش PCR  (با دستگاه PCR- Bio-Rad) | | |  | | آماده سازی 1 نمونه با پرایمرهای یک 1ژن، با 1 تکرار و با حجم 10 میکرو لیتر = 150,000  آماده سازی1 نمونه کنترل منفی با 1 تکرار و با حجم 10 میکرو لیتر= 150,000  هر بار استفاده از دستگاه با گنجایش96 نمونه = 270,000 | | = 150,000 ×.............(تعداد نمونه)  = 150,000 ×.............(تعداد کنترل منفی = تعداد ژن)  = 270,000 ×..............(تعداد دفعات استفاده) | | |
| در صورتیکه بهینه سازی دمای اتصال توسط این مرکز انجام نشده باشد، لازم است برنامه دمایی همراه با فرم پذیرش ارسال گردد. مبنای محاسبه تعداد دفعات استفاده از دستگاه تعداد نمونه متقاضی و دماهای متفاوت پرایمرها می باشد. | | | | | | | | | |
| **\*\* انجام واکنش PCR در مورد مارکرهای مولکولی** | | | | | | | | | |
| 11- تعیین دمای بهینه اتصال مارکر | | |  | | 1 نمونه و 1ژن= قیمت باتوجه به مشخصات مارکر تعیین خواهد شد. | | =............... (قیمت واحد) ×.............(تعداد نمونه) | | |
| برای تعیین دمای اتصال مارکرها، لازم است فایل اکسل توالی مارکر، طول قطعه مورد انتظار در تکثیر، برگه مشخصات مارکر از طرف شرکت سنتز کننده و مقاله رفرنس مربوط به هر مارکر همراه نمونه تحویل گردد. | | | | | | | | | |
| 12- انجام واکنش PCR برای همه نمونه ها | | |  | | آماده سازی 1 نمونه و 1ژن با 1 تکرار = قیمت باتوجه به مشخصات مارکر تعیین خواهد شد.  آماده سازی1 نمونه کنترل منفی با 1 تکرار= قیمت باتوجه به مشخصات مارکر تعیین خواهد شد.  هر بار استفاده از دستگاه با گنجایش 96 نمونه = 270,000 | | =............... (قیمت واحد) ×.............(تعداد نمونه)  =.......... ×.............(تعداد کنترل منفی = تعداد ژن)  = 270,000 ×..............(تعداد دفعات استفاده) | | |
| مبنای محاسبه تعداد دفعات استفاده از دستگاه تعداد نمونه متقاضی و دماهای متفاوت مارکرها می باشد. | | | | | | | | | |
| **\*\* انجام واکنش Gradient PCR (با دستگاه PCR- Bio-Rad)** | | | | | | | | | |
| 13- انجام واکنش Gradient PCR | | |  | | آماده سازی 1 نمونه با پرایمرهای یک 1ژن، با 1 تکرار و با حجم 10 میکرو لیتر= 150,000  آماده سازی1 نمونه کنترل منفی با 1 تکرار و با حجم 10 میکرو لیتر= 150,000  هر بار استفاده از دستگاه با گنجایش 96 نمونه = 270,000 | | | | =150,000 ×.............(تعداد نمونه)  =150,000 ×.............(تعداد کنترل منفی = تعداد ژن)  =270,000 ×..............(تعداد دفعات استفاده) |
| مبنای محاسبه تعداد دفعات استفاده از دستگاه تعداد نمونه متقاضی و دماهای قابل تنظیم برای اتصال پرایمرها می باشد. | | | | | | | | | |
| 14-مشاوره تخصصی آزمایش های ژنتیک مولکولی | |  | | هر مرتبه800,000 ريال | | | | = 800,000×.............(تعداد دفعات) | |
| 15- در صورت موافقت مرکز خدمات ژنوم، انجام آزمون با فوریت (افزایش 40 درصدی تعرفه هر خدمت) | | | | | | | | | |
| لطفا در زمان پذیرش نتایج مراحل قبلی آزمایش خود مانند تصویر نتایج نانودراپ، ژل الکتروفورز و .... را به کارشناس تحویل فرمایید. انجام هر آزمون پس از دریافت نمونه، پرداخت هزینه و مطابق برنامه زمانی که توسط کارشناس به متقاضی محترم اعلام می گردد، انجام خواهد شد. | | | | | | | | | |
| توضیحات متقاضی در رابطه با آزمون/ نمونه ها/روش مورد استفاده: | اینجانب .................................. متعهد می­شوم:   * نمونه ها تا سطح دو ایمنی آزمایشگاه بوده، فاقد هرگونه آلودگی به عوامل بیماریزا قابل انتقال به انسان و تهدید کننده سلامت کارشناس و فاقد ترکیبات آسیب رسان به تجهیزات مورد استفاده می باشد. در صورت اثبات خلاف آن، تمام مسئولیت آن را می پذیرم. * در صورت عدم دستیابی به نتایج مطلوب، بعد از استخراج از نمونه­ها، نسبت به ثبت درخواست و ارسال مجدد نمونه با شرایط مطلوب اقدام نمایم. * از نمونه ها بک آپ مناسب تهیه نمایم تا در صورت نیاز به تکرار آزمایش به آزمایشگاه تحویل داده شود. نام و امضاء متقاضی: | | | | | | | | |
| كد فرم: **F-404-GCS-2** | | | | | | شماره بازنگري: **05** | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مدیر خدمات تخصصی** | **هزینه انجام خدمات آزمایشگاهی :**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **مجموع هزینه خدمات آزمایشگاهی (ریال):** | **تخفیف (ریال)** | **میزان حمایت (ریال)** | **مبلغ قابل پرداخت** (ریال) | |  |  |  |  | | | | | |
| **مسئول فنی** | امکان پذيري انجام آزمون: □ ممكن مي باشد □ ممكن نمي باشد  تاييد مسئول فنی:  توضیحات : | | شماره درخواست | | تاریخ جواب |
|  | |  |
| **امور مالی** | **پرداخت به حساب درآمدهای اختصاصی پژوهشگاه – خزانه داری کل** (نزد بانک مرکزی):  **IR680100004001024103007689 شماره شبا :**  **کد شناسه واریز : 375024182114504000000000000001** | **نحوه پرداخت هزینه:**  □ فیش/ تراکنش بانکی به  □ از بودجه طرح مصوب پژوهشگاه به ش: | | □ پرداخت به مبلغ: ریال  مورد تائید است.  تاریخ و امضاء کارشناس مالی | |
| خواهشمند است پس از دریافت گزارش آزمون نسبت به تکمیل "فرم نظرسنجی از مشتریان" اقدام و آنرا به آدرس فوق ایمیل نمائید.  توجه:کلیه مواد تحویلی اعم از نمونه، پرایمر و ... و نتایج آزمون ها، از تاریخ پذیرش به مدت يك ماه در آزمایشگاه نگهداری مي‌شوند. تلفن تماس: 44787477 ایمیل: [service@nigeb.ac.ir](mailto:service@nigeb.ac.ir) | | | | | |
| كد فرم: **F-404-GCS-2** | | شماره بازنگري: **05** | | | |