**مشخصات متقاضی**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| نام و نام خانوادگي/ شرکت: | نام سازمان: | کد ملی/ شناسه ملی: |
| تلفن تماس: | پست الکترونیک (ضروری): | معرف: |
| تاریخ تحویل نتایج: | نام و مدل دستگاه Real-time PCR: | نام نمونه (ها): |
| تعداد ژن: | تعداد نمونه: | تعداد تکرار برای هر نمونه: |
| نام ژن خانه دار: | | |
| مشخصات گروه ها و نمونه ها (کنترل و تیمار شده): | | |
| برای آنالیز نتایج ریل تایم لازم است فایل نرم افزار دستگاه ریل تایم همراه با فایل اکسل خروجی از دستگاه تحویل داده شوند. روش پیش فرض به صورت Relative quantitation و برمبنای  CT-ΔΔ است در صورتیکه روش دیگر و یا Threshold خاصی مدنظر است لطفا در قسمت توضیحات وارد نمایید تا بر اساس آن هزینه محاسبه گردد. | | |
| آیا متقاضی دریافت حمایت از شبکه آزمایشگاهی راهبردی (لبزنت) هستید؟ بلی خیر | | شماره طرح مصوب در پژوهشگاه: |

**خدمات آنالیزی مورد تقاضا:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نوع خدمت** | **انتخاب** | **قیمت واحد (ریال)** | | |
| 1-آنالیز نتایج Real-time PCR |  | یک ژن و 1 نمونهبا 1 تکرار= 1،000،000 | | |
|  | یک ژن و 10-1 نمونه با 3-2 تکرار= 1,100,000 | | |
|  | یک ژن و 20-11 نمونه با 3-2 تکرار= 1,200,000 | | |
|  | یک ژن و 30-21 نمونه با 3-2 تکرار= 1,300,000 | | |
|  | یک ژن و 40-31 نمونه با 3-2 تکرار= 1,400,000 | | |
|  | یک ژن و 50-41 نمونه با 3-2 تکرار=1,500,000 | | |
|  | یک ژن و 60-51 نمونه با 3-2 تکرار= 1,600,000 | | |
|  | یک ژن و 70-61 نمونه با 3-2 تکرار=1,700,000 | | |
|  | یک ژن و 80-71 نمونه با 3-2 تکرار= 1,800,000 | | |
|  | یک ژن و 90-81 نمونه با 3-2 تکرار= 1,900,000 | | |
|  | | یک ژن و 100-91 نمونه با 3-2 تکرار= 2،000،000 | |
| 2- ارائه نتایج به صورت نمودار ستونی |  | رسم نمودار برای هر ژن =650,000 | | |
| 3-آنالیز Anova نتایج |  | هر آنالیز Anova= 1,350,000 | | |
| 4- تهیه گزارش(مواد و روش ها و نتایج) |  | به صورت توافقی | | |
| تا سه روز بعد از ارائه نتایج امکان پاسخگویی در مورد سوالات متقاضی خواهد بود.  لطفا فایل نرم افزار دستگاه مورد استفاده برای انجام Real-time PCR را همراه با فرمارسال فرمایید.  انجام هر آزمون پس از دریافت داده ها، 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:  نام و امضاء متقاضی- تاریخ: | | | | |
| نمونه نتیجه آنالیز  C:\Users\hpran\Desktop\rest out put sample.jpg | | | | نمونه ارائه نتایج به صورت نمودار  C:\Users\hpran\Desktop\graph sample.jpg |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **مدیر خدمات تخصصی** | **هزینه انجام آنالیز نتایج :**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **مجموعهزینهخدماتآنالیزیموردتقاضا (ریال)** | **کسرمیشود** | | **مبلغ قابل پرداخت** (ریال) | | **مبلغ کل(ریال)** | **میزان حمایت (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):  **شماره شبا :**  **IR680100004001024103007689**  **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 داده ها از تاریخ ارسال نتایج به مدت يك هفته نگهداری مي‌شوند. تلفن تماس: 44787477 ایمیل: [service@nigeb.ac.ir](mailto:service@nigeb.ac.ir) | | | | | |
| كد فرم:**F-404-TOX-1** | | شماره بازنگري: **04** | | | |