



FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIOS

Favor de llenar el siguiente formulario. Coloque el cursor sobre cada campo para obtener mayor información. **Campos obligatorios***

No. de cliente*

Nombre*

Primer apellido*

Segundo apellido

Institución o Empresa

Email*

Teléfono o celular*

Fecha de llenado*

SERVICIOS QUE SOLICITA

Indique los servicios que solicita, seleccionando las casillas de la izquierda. Para los servicios seleccionados, proporcione la información adicional requerida. Si tiene dudas sobre nuestros servicios o sus especificaciones, por favor contáctenos. Con gusto le haremos llegar información detallada.

1. Servicios auxiliares clínicos

S001 - Diagnóstico microbiológico periodontal

No. de muestras

Entrega de kit

Envío de muestras

Mensajería En sitio

Mensajería En sitio

No. de citas

S005 - Toma de muestras y mediciones clínicas periodontales

Para cada cita solicitada, indique la fecha y hora tentativa, el nombre completo del paciente y si requiere o no que tomemos 'muestras especiales'. Si programa más de 5 citas, utilice varios formularios. La programación de citas está sujeta a disponibilidad, nos comunicaremos con usted para confirmar:

Cita 1: Fecha	Hora	Paciente
Cita 2: Fecha	Hora	Paciente
Cita 3: Fecha	Hora	Paciente
Cita 4: Fecha	Hora	Paciente
Cita 5: Fecha	Hora	Paciente

Muestras especiales: No	Si

2. Servicios de investigación

S002 - Identificación microbiológica (18 sondas de DNA)

No. de muestras

Entrega de kit

Envío de muestras

Mensajería En sitio

Mensajería En sitio

S003 - Identificación microbiológica (40 sondas de DNA)

Mensajería En sitio

Mensajería En sitio

S004 - Servicios microbiológicos especiales

Mensajería En sitio

Mensajería En sitio

Describa detalladamente las especificaciones de su requerimiento:

S006 - Análisis estadísticos de datos y/o redacción de manuscritos

Describa detalladamente las especificaciones de su requerimiento:



FE-GMLIFO-017 (5)

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO
 DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN MICROBIOLÓGICA**

S009 - DNA bacteriano purificado

Especifique las especies de las cuales solicita DNA purificado, seleccionando las casillas de la izquierda en cada tabla, así como la cantidad de viales de cada una en los recuadros contiguos. Si requiere DNA de alguna cepa no incluida en nuestro catálogo, seleccione la casilla al final de la página: "Otra(s)", y especifique en el espacio provisto, el nombre de la especie, número de referencia de ATCC y la cantidad de viales que solicita:

Cantidad	Clave	Microorganismo	ATCC
	MO001	<i>Actinomyces georgiae</i>	49285
	MO002	<i>Actinomyces gerencseriae</i>	23860
	MO003	<i>Actinomyces israelii</i>	12102
	MO004	<i>Actinomyces naeslundii</i>	12104
	MO005	<i>Actinomyces odontolyticus</i>	17929
	MO006	<i>Actinomyces viscosus</i>	43146
	MO007	<i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i> stp. a	43717
	MO008	<i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i> stp. b	43718
	MO009	<i>Bifidobacterium adolescentis</i>	15705
	MO010	<i>Bifidobacterium dentium</i>	27534
	MO011	<i>Campylobacter gracilis</i>	33236
	MO012	<i>Campylobacter rectus</i>	33238
	MO013	<i>Campylobacter showae</i>	51146
	MO014	<i>Capnocytophaga gingivalis</i>	33624
	MO015	<i>Capnocytophaga ochracea</i>	27872
	MO016	<i>Capnocytophaga sputigena</i>	33612
	MO017	<i>Corynebacterium matruchotii</i>	14266
	MO018	<i>Dialister pneumosintes</i>	33048
	MO019	<i>Eikenella corrodens</i>	23834
	MO020	<i>Escherichia coli</i>	33780
	MO021	<i>Eubacterium nodatum</i>	33099
	MO022	<i>Eubacterium saburreum</i>	33271
	MO023	<i>Eubacterium sulci</i>	35585
	MO024	<i>Filifactor alocis</i>	35896
	MO025	<i>Fusobacterium nucleatum</i> subsp. <i>nucleatum</i>	25586
	MO026	<i>Fusobacterium nucleatum</i> subsp. <i>polymorphum</i>	10953
	MO027	<i>Fusobacterium nucleatum</i> subsp. <i>vincentii</i>	49256
	MO028	<i>Fusobacterium periodonticum</i>	33693
	MO029	<i>Gemella morbillorum</i>	27824

Cantidad	Clave	Microorganismo	ATCC
	MO030	<i>Leptotrichia buccalis</i>	14201
	MO031	<i>Neisseria mucosa</i>	19696
	MO032	<i>Neisseria sicca</i>	29256
	MO033	<i>Parvimonas micra</i>	33270
	MO034	<i>Porphyromonas asaccharolytica</i>	25260
	MO035	<i>Porphyromonas endodontalis</i>	35406
	MO036	<i>Porphyromonas gingivalis</i>	33277
	MO037	<i>Prevotella intermedia</i>	25611
	MO038	<i>Prevotella loescheii</i>	15930
	MO039	<i>Prevotella melaninogenica</i>	25845
	MO040	<i>Prevotella nigrescens</i>	33563
	MO041	<i>Propionibacterium acnes</i>	6919
	MO042	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	43636
	MO043	<i>Selenomonas artemidis</i>	43528
	MO044	<i>Selenomonas noxia</i>	43541
	MO045	<i>Staphylococcus aureus</i>	25923
	MO046	<i>Staphylococcus epidermidis</i>	14990
	MO047	<i>Streptococcus anginosus</i>	33397
	MO048	<i>Streptococcus constellatus</i>	27823
	MO049	<i>Streptococcus gordonii</i>	10558
	MO050	<i>Streptococcus intermedius</i>	27335
	MO051	<i>Streptococcus mitis</i>	49456
	MO052	<i>Streptococcus mutans</i>	25175
	MO053	<i>Streptococcus oralis</i>	35037
	MO054	<i>Streptococcus sanguinis</i>	10556
	MO055	<i>Streptococcus sobrinus</i>	33478
	MO056	<i>Tannerella forsythia</i>	43037
	MO057	<i>Treponema denticola</i>	35405
	MO058	<i>Veillonella parvula</i>	10790

Otra(s). Para cepas no incluidas en nuestro catálogo, especifique los nombres, números de referencia de ATCC y la cantidad de viales que solicita de cada una:

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO
 DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN MICROBIOLÓGICA**

S010 - Células bacterianas viables

Especifique las especies de las cuales solicita células viables, seleccionando las casillas de la izquierda en cada tabla, así como la cantidad de viales de cada una en los recuadros contiguos. Si requiere células de alguna cepa no incluida en nuestro catálogo, seleccione la casilla al final de la página: "Otra(s)", y especifique en el espacio provisto, el nombre de la especie, número de referencia de ATCC y la cantidad de viales que solicita:

Cantidad	Clave	Microorganismo	ATCC
	MO001	<i>Actinomyces georgiae</i>	49285
	MO002	<i>Actinomyces gerencseriae</i>	23860
	MO003	<i>Actinomyces israelii</i>	12102
	MO004	<i>Actinomyces naeslundii</i>	12104
	MO005	<i>Actinomyces odontolyticus</i>	17929
	MO006	<i>Actinomyces viscosus</i>	43146
	MO007	<i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i> stp. a	43717
	MO008	<i>Aggregatibacter actinomycetemcomitans</i> stp. b	43718
	MO009	<i>Bifidobacterium adolescentis</i>	15705
	MO010	<i>Bifidobacterium dentium</i>	27534
	MO011	<i>Campylobacter gracilis</i>	33236
	MO012	<i>Campylobacter rectus</i>	33238
	MO013	<i>Campylobacter showae</i>	51146
	MO014	<i>Capnocytophaga gingivalis</i>	33624
	MO015	<i>Capnocytophaga ochracea</i>	27872
	MO016	<i>Capnocytophaga sputigena</i>	33612
	MO017	<i>Corynebacterium matruchotii</i>	14266
	MO018	<i>Dialister pneumosintes</i>	33048
	MO019	<i>Eikenella corrodens</i>	23834
	MO020	<i>Escherichia coli</i>	33780
	MO021	<i>Eubacterium nodatum</i>	33099
	MO022	<i>Eubacterium saburreum</i>	33271
	MO023	<i>Eubacterium sulci</i>	35585
	MO024	<i>Filifactor alocis</i>	35896
	MO025	<i>Fusobacterium nucleatum</i> subsp. <i>nucleatum</i>	25586
	MO026	<i>Fusobacterium nucleatum</i> subsp. <i>polymorphum</i>	10953
	MO027	<i>Fusobacterium nucleatum</i> subsp. <i>vincentii</i>	49256
	MO028	<i>Fusobacterium periodonticum</i>	33693
	MO029	<i>Gemella morbillorum</i>	27824

Cantidad	Clave	Microorganismo	ATCC
	MO030	<i>Leptotrichia buccalis</i>	14201
	MO031	<i>Neisseria mucosa</i>	19696
	MO032	<i>Neisseria sicca</i>	29256
	MO033	<i>Parvimonas micra</i>	33270
	MO034	<i>Porphyromonas asaccharolytica</i>	25260
	MO035	<i>Porphyromonas endodontalis</i>	35406
	MO036	<i>Porphyromonas gingivalis</i>	33277
	MO037	<i>Prevotella intermedia</i>	25611
	MO038	<i>Prevotella loescheii</i>	15930
	MO039	<i>Prevotella melaninogenica</i>	25845
	MO040	<i>Prevotella nigrescens</i>	33563
	MO041	<i>Propionibacterium acnes</i>	6919
	MO042	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	43636
	MO043	<i>Selenomonas artemidis</i>	43528
	MO044	<i>Selenomonas noxia</i>	43541
	MO045	<i>Staphylococcus aureus</i>	25923
	MO046	<i>Staphylococcus epidermidis</i>	14990
	MO047	<i>Streptococcus anginosus</i>	33397
	MO048	<i>Streptococcus constellatus</i>	27823
	MO049	<i>Streptococcus gordoni</i>	10558
	MO050	<i>Streptococcus intermedius</i>	27335
	MO051	<i>Streptococcus mitis</i>	49456
	MO052	<i>Streptococcus mutans</i>	25175
	MO053	<i>Streptococcus oralis</i>	35037
	MO054	<i>Streptococcus sanguinis</i>	10556
	MO055	<i>Streptococcus sobrinus</i>	33478
	MO056	<i>Tannerella forsythia</i>	43037
	MO057	<i>Treponema denticola</i>	35405
	MO058	<i>Veillonella parvula</i>	10790

Otra(s). Para cepas no incluidas en nuestro catálogo, especifique los nombres, números de referencia de ATCC y la cantidad de viales que solicita de cada una:



**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SERVICIO
DIAGNÓSTICO E IDENTIFICACIÓN MICROBIOLÓGICA**

3. Material complementario

S007 - Cureta Gracey Mini-Five #11/12, mango #2, Hu-Friedy #SAS11/122
S008 - Paquete con 5 puntas de papel estériles #50, Dentsply Maillefer #670179

Cantidad

Entrega de material

Mensajería En sitio
Mensajería En sitio

INFORMACIÓN PAGO

- ¿Requiere una cotización por escrito? No Si
Si le enviamos previamente una cotización, por favor especifique: Cotización no. LGM/SGC-LIFO/
- ¿Qué tipo de comprobante de pago requiere? Recibo Factura
Si solicita factura, proporcione la siguiente información:

Fecha

Razón social

RFC

Domicilio fiscal:

Calle

No. exterior

No. interior

Colonia

Delegación/Municipio

Ciudad

Estado

Código postal

Comentarios, aclaraciones e información adicional:

- Cuando termine de capturar la información, oprima el botón GUARDAR para conservar una copia del archivo en su disco local.
- Envíenos el formulario completado por correo electrónico a la dirección que aparece en los pies de página.
- Si desea agregar cualquier comentario, aclaración o información, hágalo en el texto del mensaje o en el recuadro de arriba.
- Recibirá una confirmación con su número de solicitud de servicio en 1 o 2 días hábiles.
- Utilice los botones de abajo para restablecer (borrar la información capturada), imprimir o guardar el formulario.

Consulte nuestro aviso de privacidad en: <https://www.labgenmol-fo-unam.com/2019/03/23/aviso-de-privacidad/>

SÓLO PARA USO INTERNO DEL LGM (llenar a mano)

Procesó formulario: Iniciales

Firma

Fecha

SS no.

Ch no.

Plan de la Calidad a que corresponde la solicitud: