

## Solicitud de Muestras Biológicas

Complete el formulario y adjunte la documentación pertinente en un mail dirigido a [bancodetumores@yahoo.com](mailto:bancodetumores@yahoo.com). El comité evaluador de Proyectos de Investigación del Banco de Tumores, analizará la propuesta y se pondrá en comunicación con usted en un máximo de 15 días hábiles.

Fecha

Título del Proyecto

Prospectivo

Restrospectivo

Cesión de Muestras

BT como Colaborador

Por favor indique si el Proyecto requiere un consentimiento informado propio (si/no)

Número Registro MSP

### Investigador principal

Nombre

Teléfono/Mail

### Muestras

Institución solicitante

Número total de muestras

Estirpe Tumoral

Marque el tipo de muestras solicitadas		Observaciones	
Tejido tumoral congelado			
Sangre periférica			
Buffy Coat			
Tejido tumoral embebido en parafina			
Lámina de H&E de tejido tumoral			
Tejido no tumoral congelado			
Otro (Solicitud de muestras específicas)			

**Nota:** en caso de requerir datos epidemiológicos asociados a las muestras, agradecemos aclararlo.