|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL** |
| **FECHA SOLICITUD**  | **DD** |  | **MM** |  | **AA** |  |
| **TRANSFERENCIA** | **Interna** |  | **Externa** |  |
| **SOLICITANTE** |  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN** |  |
| **DIRECCIÓN** |  | **Teléfono/Fax** |  | **EXT** |  |
| **E-mail** |  | **Ciudad** |  | **País** |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **ENTREGADO POR** |  |
| **FECHA ENTREGA** | **DD** |  | **MM** |  | **AA** |  |
| **HORA ENTREGA** |  |
| **FECHA DEVOLUCIÓN****(**SI APLICA) | **DD** |  | **MM** |  | **AA** |  |
|  |  |
| **USO DEL MICROORGANISMO (Marque con una X)**  |  |
| **INVESTIGACIÓN COMERCIAL:** |  | **INVESTIGACIÓN NO COMERCIAL** |  |  |
| **DOCENCIA:** |  |  |  |
| **DILIGENCIAR SOLO PARA SOLICITUD INTERNA** |  |
| **Programa:** (NOMBRE OFICIAL) |  |  |
| **Asignatura:** (NOMBRE OFICIAL) |  |  |
| **NOMBRE DE LA PRÁCTICA ACADÉMICA O PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:** |  |  |
|  |  |
| **GÉNERO** | **ESPECIE** | **CÓDIGO GIBI** | **# COPIAS** | **MEDIO DE CULTIVO** | **CONSERVACIÓN** |
|  |  |   |  |   |   |
|  |  |  |  |   |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |
| **Descripción breve del proyecto que solicita el depósito, conservación o transferencia de los microorganismos:** |
|  |
| **Observaciones:****Mediante la presente se hace constar que el material solicitado debe ser usado exclusivamente para propósitos de investigación en el área de microbiología. Así mismo se solicita la referencia obligada de la colección mediante el código (CMUCM) proporcionado de la cepa, en caso de que haya una publicación al respecto.** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DE QUIEN ENTREGA FIRMA SOLICITANTE**

**CARGO:**

|  |
| --- |
| **Observaciones sobre el estado del material al momento de la devolución** (Si aplica)**:** |

**FIRMA DEVOLUCIÓN DE LOS ESPECÍMENES** (SI APLICA)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DE QUIEN ENTREGA FIRMA SOLICITANTE**

**CARGO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia** |
| Dirección de Instituto de Investigación en Microbiología y Biotecnología AgroindustrialCoordinador de la Colección | Dirección de Aseguramiento de la Calidad Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud | Rectoría  | Agosto de 2022 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** | **VERSIÓN** | **ÍTEM** | **MODIFICACIÓN** |
| Agosto de 2022 | 1 | Todo el documento | Creación del documento |