

**PRESUPUESTO**

Nº REGISTRO:

CLIENTE:

Persona de contacto:

Dirección:

Fecha:

Forma de emisión:

**OBJETO DEL PRESUPUESTO:**

**FACTURACION:**

Forma de pago:

SI EL PRESUPUESTO ES DE SU INTERES. ROGAMOS SEA ACEPTADO REENVIANDO UNA COPIA

 <p>Fdo. Pilar Madero Directora Gerente</p>	<p>CLIENTE: Fdo:</p>
--	--------------------------

**CODIGO**

**FICHA DE CLIENTE**

**FECHA:**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

NOMBRE

APELLIDOS

DNI:

CENTRO

SERVICIO

TELEFONO

FAX

E MAIL

DIRECCION

CIUDAD

CP

PROVINCIA

**SOLICITO RECIBIR EL INFORME DE RESULTADOS POR:** *(indicar lo que proceda o ambas formas)*

**E-MAIL**

**CORREO POSTAL**

*(los envios por e- mail cumplen normativa según Ley 15/1999 de protección de datos)*

**DATOS DE FACTURACIÓN (si son distintos al solicitante)**

NOMBRE / RAZON SOCIAL

CIF/NIF

CENTRO

DEPARTAMENTO

TELEFONO

FAX

E MAIL

DIRECCION

CIUDAD

CP

PROVINCIA

**FORMA DE PAGO:**

**TRANSFERENCIA**

**CARGO EN CUENTA**

DATOS BANCARIOS 20 DÍGITOS (SI DESEA CARGO A SU CUENTA)

**ADJUNTAR ESTA FICHA JUNTO A LA ACEPTACIÓN DEL PRESUPUESTO**

**INFORMACION ADICIONAL**

En caso de duda o consulta adicional póngase en contacto con nuestro departamento de Administración:

Departamento Administración CITOGEN S.L.

Tfno: 976 55 64 84

Móvil: 615 85 40 89

E-mail: administración@cagt.es/mprieto@cagt.es

**Forma de pago:**

- **Para laboratorios o Centros concertados:** Se emitirá factura a la finalización del análisis y se seguirán las condiciones establecidas en el presupuesto.
- **Para clientes privados:** Consulte en el Centro el importe de la prueba que solicita. Para que el estudio sea iniciado deben pagar, al menos, el 50% mediante transferencia bancaria al nº de cuenta **2100-2452-10-0200047973**(donde deben constar el nombre del solicitante), ó se le realizará un cargo a su cuenta si ha elegido esta opción. Guarde como comprobante de pago el resguardo de la transferencia o cargo bancario. Cuando el análisis este finalizado se lo comunicaremos. En ese momento debe realizar el pago del resto del importe. La factura, por la totalidad del importe, le será remitida junto con el informe de resultados. **No se remitirán informes de resultados sin el pago previo de la totalidad del importe del análisis.**

**Consideraciones acerca del Centro**

- El Centro de Análisis Genéticos (C.A.G.T), laboratorio especializado en genética clínica, realiza los análisis solicitados mediante la metodología adecuada en cada caso, siguiendo recomendaciones de calidad de sociedades científicas nacionales: A.E.D.P.(Asociación Española de Diagnóstico Prenatal) y A.E.G.H. (Asociación Española de Genética Humana) e internacionales: E.C.A. (European Cytogeneticists Association) y E.S.H.G (European Society of Human Genetics), sociedades a las que pertenece este Centro.
- **CENTRO ACREDITADO** por ENAC según la norma **UNE-EN ISO/IEC 17025 “Requisitos generales para la competencia de los laboratorios de ensayo y calibración”**. El Centro de Análisis Genéticos realiza análisis de STRs de ADN nuclear mediante amplificación por PCR y detección por electroforesis capilar y comparación de perfiles genéticos en pruebas de investigación biológica de paternidad/maternidad.
- Los datos personales proporcionados en la solicitud serán incorporados a ficheros automatizados. Estos datos serán tratados de manera absolutamente confidencial y bajo secreto profesional. C.A.G.T. cumple con los requisitos vigentes en materia de protección de datos de carácter personal, guardando las adecuadas medidas de seguridad tanto técnicas como organizativas. C.A.G.T. no comunicará ni cederá estos datos a ninguna empresa ni entidad salvo en aquellos casos estipulados por la Ley. El solicitante puede ejercer su derecho de rectificación, cancelación y oposición por escrito a la dirección de C.A.G.T. La cancelación de estos datos implicará la imposibilidad de emitir copias futuras de informes o relacionar familiarmente las muestras en otras posibles solicitudes.

**He leído, entendido y ACEPTO las condiciones expresadas en este documento.**

Fdo.: SELLO O FIRMA DEL CLIENTE

---