**SERVICIO DE BIOTERIO Y CIRUGÍA EXPERIMENTAL**

Fecha: Folio interno del Bioterio:

|  |
| --- |
| Nombre del proyecto: |
|  Número del protocolo |
| Nombre del investigador Tel. de emergencia:  |
| Nombre del Laboratorio: Extensión: |

 **Datos de la Muestra**

|  |
| --- |
| ESPECIE: |
| **Tipo de Muestra** |
| Ósea ( ) Muscular ( ) Tendón ( ) Tejido Nervioso ( ) Piel ( ) Cartílago ( )Otros : Disección de articulación |

|  |
| --- |
| **Datos Específicos de la Muestra (Cuando Aplique)** |
|  |
|  |
|  |
|   |

 Vo. Bo. Vo. Bo. Jefe del Bioterio

 Nombre y firma Nombre y firma