

TERMO DE RESERVA E RESPONSABILIDADE DE USO DO EQUIPAMENTO – VARIOSKAN ALF

Usuário(a): _____

Curso/Setor: _____

Data de uso: ____ / ____ / ____

Horário estimado: ____ h às ____ h

Ensaio(s) previstos: _____

Tipo de leitura: () Absorbância () Fluorescência () Luminescência

Tipo de placa utilizada: _____

OBS: Cada usuário é responsável por trazer sua placa conforme especificações do equipamento de acordo com o tipo de leitura que irá realizar. Se for realizar o experimento no laboratório não esqueça de realizar a reserva do laboratório.

Tipos de leitura e placas recomendadas

Tipo de leitura	Placa recomendada	Observações adicionais
Absorbância (Vis)	MICROPLACA 96 WELL TRANSPARENTE	
Absorbância (UV)	MICROPLACA 96 WELL FUNDO F UV-STAR	
Fluorescência	MICROPLACAS PRETAS (LEITURA) 96 WELLS	Minimiza autofluorescência e crosstalk
Luminescência	MICROPLACAS BRANCAS (LEITURA) 96 WELLS, LUMITRAC, MED BINDING	Maximizam sinal refletido, aumentam sensibilidade



Condições de uso:

1. O usuário se compromete a utilizar o equipamento conforme o protocolo estabelecido.
2. Quaisquer problemas ou danos devem ser informados imediatamente à coordenação do laboratório.
3. É obrigatória a limpeza da bandeja de leitura após o uso.
4. Atente-se ao protocolo de uso que está na pasta do equipamento.
5. Registro seu uso cada vez que realizar a leitura conforme solicitado na planilha.
6. O envio dos resultados da leitura deve ser realizado obrigatoriamente através do e-mail: multilabbiosaude@gmail.com
7. É vedado o uso de dispositivos externos no equipamento ou no computador acoplado a este.
8. O equipamento deve ser desligado ao final da utilização.

Assinatura do responsável solicitante: _____

Data de uso: ____ / ____ / ____

Assinatura da coordenação: _____

Data: ____ / ____ / ____



