

Gel Documentation Form

A*02 SSP UniTray®

Lot ⁰¹⁴ _____ Batch _____ Exp. Date _____

Institution _____ Tested By _____ Test Date _____

Gel Picture

Tray Identification Number _____



Test1																								
A1	B1	C1	D1	E1	F1	G1	H1	M	A2	B2	C2	D2	E2	F2	G2	H2	A3	B3	C3	D3	E3	F3	G3	H3
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
125	230	195	350	585 205 80	275 220	195	205		345	180	350	135	230 165 130	395 350	515 485	600	510 405	170 165 130	565 385	180 165 85	250 205	215 185 105	165 135 95	220 205 95
A4	B4	C4	D4	E4	F4	G4	H4	M	A5	B5	C5	D5	E5	F5	G5	H5	A6	B6	C6	D6	E6	F6	G6	H6
25	26	27	28	29	30	31	32		33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
355 200	405 400 395	590 530	675 580 80	550 235 230	315 235 240	425 155 100	190		780 775	230 80	580 575 455 85	215	585 545 115	240	645	475 205	140	405	445 420 80 75 70	495 340				
Test2																								
A7	B7	C7	D7	E7	F7	G7	H7	M	A8	B8	C8	D8	E8	F8	G8	H8	A9	B9	C9	D9	E9	F9	G9	H9
1	2	3	4	5	6	7	8		9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
125	230	195	350	585 205 80	275 220	195	205		345	180	350	135	230 165 130	395 350	515 485	600	510 405	170 165 130	565 385	180 165 85	250 205	215 185 105	165 135 95	220 205 95
A10	B10	C10	D10	E10	F10	G10	H10	M	A11	B11	C11	D11	E11	F11	G11	H11	A12	B12	C12	D12	E12	F12	G12	H12
25	26	27	28	29	30	31	32		33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48
355 200	405 400 395	590 530	675 580 80	550 235 230	315 235 240	425 155 100	190		780 775	230 80	580 575 455 85	215	585 545 115	240	645	475 205	140	405	445 420 80 75 70	495 340				

Test Sample I.D. _____ Positive Lanes _____

Failed Lanes _____

Contamination (lane 45)

1

☐ Yes☐ No

2

☐ Yes☐ No

Size of internal control PCR fragment: app. 1200 bp (Lanes 1-44)