

	<b>FORMULARIO INSCRIPCION ENSAYO APTITUD NACIONAL</b>	F707-02-09
		Página 1 de 1



<b>“Detección de <i>Salmonella</i> spp. en leche en Polvo” INN-ID-MA05/B-2024</b>											
<b>DATOS DEL LABORATORIO PARTICIPANTE</b>											
<b>Nombre de Empresa/Laboratorio</b>											
<b>Dirección</b>											
<b>Ciudad</b>											
<b>Teléfono</b>											
<b>Nombre del Contacto</b>											
<b>Correo Electrónico</b>											
<b>Observaciones:</b>											
<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN</th> <th style="width: 30%;">Características</th> <th style="width: 30%;">Otras observaciones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN	Características	Otras observaciones						
REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN	Características	Otras observaciones									
<b>COMPROMISO DE PARTICIPACION.</b> <b>La participación no tiene costo para los laboratorios inscritos.</b> <b>Cupos disponibles para 10 participantes.</b>											
<b>NOMBRE y FIRMA:</b> _____ <b>FECHA:</b> _____ <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <span>Responsable Laboratorio</span> <span>año / mes / día</span> </div>											
<b><u>FECHA LIMITE INSCRIPCION:</u> 06 de septiembre de 2024.</b>											