



CÓDIGO: FO 174	REVISION: 01	FECHA EMISIÓN: 19/01/2022	PÁGINA 1 de 1
----------------	--------------	---------------------------	---------------

DATOS DEL LABORATORIO DE ANÁLISIS DE SEMILLAS (LAS)

Nombre del Laboratorio			
Razón Social/Denominación Social			
Dirección:	Calle y Número		
Localidad:		Provincia:	CP:
Teléfono			
Correo electrónico			
Nº de Registro (s) de la empresa (Nº CUIT)			

DATOS DEL SOLICITANTE (RESPONSABLE LEGAL)

Nombre y Apellido			
Dirección:	Calle y Número		
Localidad:		Provincia:	CP:
Teléfono			
Correo electrónico			



FORMULARIO

LISTADO DE EQUIPAMIENTO
RES. 24/17

CÓDIGO: FO 177

REVISION: 01

FECHA EMISIÓN: 19/01/2022

PÁGINA 1 de 1

Nombre del Laboratorio	Nº RNCyFS:
------------------------	------------

Discriminación de equipamientos (AFECTADO AL ANÁLISIS DE SEMILLAS)						
Equipo	cantidad	marca	modelo	especificaciones		observación (*)
				capacidad	sensibilidad	

(*) Para las cámaras de germinación deberá indicar las temperaturas de uso del equipo y si es alterna y/o constante.

El presente formulario será válido una vez firmado ingresando a la mesa de entradas digital con el CUIT del Responsable Técnico.