

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE LABORATORIOS DE DIAGNOSTICO CLINICO ZOOSANITARIO

Fecha de la solicitud:	
-------------------------------	--

1. INFORMACION GENERAL DEL SOLICITANTE	
1.1. RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA:	
DOMICILIO. CALLE Y NUMERO:	
COLONIA:	
CIUDAD / MUNICIPIO / ENTIDAD FEDERATIVA:	
CODIGO POSTAL:	
CORREO ELECTRONICO:	
TELEFONO (S):	(LADA)
FAX:	(LADA)
R.F.C.:	

1.2. NOMBRE DEL LABORATORIO:	
DOMICILIO. CALLE Y NUMERO:	
COLONIA:	
CIUDAD / MUNICIPIO / ENTIDAD FEDERATIVA:	
CODIGO POSTAL:	
CORREO ELECTRONICO:	
TELEFONO (S):	(LADA)
FAX:	(LADA)
R.F.C.:	

2. REPRESENTANTE LEGAL	
NOMBRE	
RFC	
DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES:	

3. MEDICOS VETERINARIOS *		
NOMBRE	AREA DE ESPECIALIDAD	EXPERIENCIA (AÑOS)

* Personal que firmará los resultados del laboratorio.

4. PRUEBAS EN LAS QUE SOLICITA LA AUTORIZACION	
INDICAR LA NORMA O REFERENCIA CON EL TITULO COMPLETO Y SU AÑO DE PUBLICACION ASI COMO LA PRUEBA O METODO CORRESPONDIENTE	
TITULO COMPLETO DE LA NORMA O REFERENCIA CON AÑO DE PUBLICACION	PRUEBA O METODO
5. DECLARATORIA	
<p>DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD, QUE TENGO CONOCIMIENTO DE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • LEY FEDERAL DE SANIDAD ANIMAL. • NOM-056-ZOO-1995, ESPECIFICACIONES TECNICAS PARA LAS PRUEBAS DIAGNOSTICAS QUE REALICEN LOS LABORATORIOS DE PRUEBAS EN MATERIA ZOOSANITARIA. • OTRAS NORMAS RELACIONADAS CON EL AREA DE AUTORIZACION. 	
LUGAR	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL