

**CODIGO DE ENSAYO DE APTITUD 24-INM-EA-02**

**Ensayo de aptitud para la calibración de Espectrofotómetro UV-Vis**

**DATOS DEL LABORATORIO PARTICIPANTE**

Nombre de  
Empresa/Laboratorio

Dirección

Ciudad

Teléfono

**DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO**

(Responsable del laboratorio)

Nombre

Cargo

Teléfono / Celular

Correo Electrónico

**La participación tiene un valor de: \$ 1.820.200**

**REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN**

Cumplir con los requisitos establecidos en la sección **“REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN”** del protocolo preliminar.

**CARACTERÍSTICAS**

Deben realizar todo el proceso de inscripción a través de nuestro portal en línea: <http://servicios.inm.gov.co/portal/> seleccionar el ensayo de aptitud del que desean participar y **adjuntar toda la documentación requerida.**

**RESPONSABLE LABORATORIO**

FIRMA: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Año / Mes / Día

**FECHA LIMITE DE INSCRIPCIÓN: 2024-04-08**

**CAPACIDAD MAXIMA DE PARTICIPANTES: 8**