



Dirección de Laboratorios
Departamento de Laboratorio de Semillas y Calidad Vegetal

Código: FOR-DLSyCV-524
Versión: 01
Página: 1 de 1

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE
LABORATORIOS DE SEMILLAS**

_____ de _____ del año _____
(Ciudad y fecha)

Señor/a Jefe/a
DLSyCV - Dirección de Laboratorio
San Lorenzo, Paraguay

Presente

El que suscribe _____, de nacionalidad, _____ con Cédula de Identidad N° _____, domiciliado en la calle _____ N° _____ de la ciudad de: _____ del Departamento _____, teléfono N° _____, correo electrónico: _____, se dirige a Usted en su carácter de _____ solicitando la inscripción del Laboratorio de Análisis de Semillas de la Empresa _____, en el Registro Nacional de Laboratorios de Semillas (RNLS), comprometiéndose a cumplir con lo establecido en la Ley N° 385/94 De Semillas y Protección de Cultivares del 11/08/94, para analizar semillas propias () de terceros (). De las siguientes especies vegetales:

Nombre Científico	Nombre Común
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

* De ser necesario continúe la lista de especies a ser analizada en hoja adjunta.

Capacidad Operacional del Laboratorio: _____ Muestras/año. Area _____ m²

Nombre del Responsable Técnico: _____

Matrícula Profesional N°: _____ N° de Analistas: _____

En estos términos se pide la aprobación correspondiente.

Atentamente.

Firma y Aclaración del Representante Legal de la Empresa



Dirección de Laboratorios
Departamento de Laboratorio de Semillas y Calidad Vegetal

Código: FOR-DLSyCV-525
Versión: 01
Página: 1 de 1

**TERMINOS DE COMPROMISO SOLICITUD DE INSCRIPCION EN EL
REGISTRO NACIONAL DE LABORATORIOS DE SEMILLAS**

El que suscribe, _____
de profesión: _____ Matrícula Profesional N° _____
del ____ / ____ / ____.
Domiciliado en la calle _____ N° _____,
de la ciudad de _____ del Departamento
_____ con teléfono N° _____, correo
electrónico: _____, declaro asumir a partir del ____ / ____ / ____, la
entera responsabilidad técnica ante el Servicio Nacional de Calidad y Sanidad
Vegetal y de Semillas (SENAVE), y de la Dirección de Laboratorios por las
orientaciones en todas las fases del trabajo de análisis de Semillas del
Laboratorio de Análisis _____
comprometiéndome a ejecutarlas de acuerdo con la Regla de Análisis de
Semillas de la ISTA y Legislaciones complementarias vigentes, observando las
orientaciones de la Entidad Acreditadora (SENAVE).

El presente término expira en el momento que el SENAVE reciba una carta de
anulación por mí firmada y también por el responsable de la Empresa.

_____ de _____ del año _____
(Ciudad y fecha)

**Firma y Aclaración del
Solicitante
Representante Legal**

**Firma y Aclaración del
Responsable Técnico/
Laboratorio**



Dirección de Laboratorios
Departamento de Laboratorio de Semillas y Calidad Vegetal

Código: FOR-DLSyCV-527

Versión: 01

Página: 1 de 1

LISTADO DE ANALISTAS

Nombre del Analista	Área de Trabajo	Tiempo de Experiencia	Lugar de Entrenamiento	Fecha de Entrenamiento

(Sello, firma y aclaración de firma del Responsable Técnico)

ADJUNTAR LOS CERTIFICADOS O CONSTANCIAS DE LOS ENTRENAMIENTOS REALIZADOS.