|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN GENERAL** |
| **FECHA SOLICITUD** | **DD** |  | **MM** |  | **AA** |  |
| **SOLICITANTE** |  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN** |  |
| **DIRECCIÓN** |  | **Teléfono/Fax** |  | **EXT** |  |
| **E-mail** |  | **Ciudad** |  | **País** |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **OBJETO DE LA VISITA** |  |
| **FECHA VISITA** | **DD** |  | **MM** |  | **AA** |  |
| **HORA VISITA** |  |
|  |  |
|  |  |
| **VISITANTES** |
| **NOMBRE** | **CARGO** | **TIPO DE DOCUMENTO** | **DOCUMENTO** | **FIRMA** |
|  |  |   |   |   |
|  |  |  |   |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|  |
| **Observaciones y sugerencias:** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA ENCARGADO COLECCIÓN FIRMA SOLICITANTE**

**CARGO:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaboró** | **Revisó** | **Aprobó** | **Fecha de vigencia:** |
| Dirección de Instituto de Investigación en Microbiología y Biotecnología AgroindustrialCoordinador de la Colección | Dirección de Aseguramiento de la Calidad Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud | Rectoría  | Agosto de 2022 |

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** | **VERSIÓN** | **ÍTEM** | **MODIFICACIÓN** |
| Agosto de 2022 | 1 | Todo el documento | Creación del documento |