



REGISTRO DE DIFUSION INTERNA

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA VIDA Y DE LA AGRICULTURA

NOMBRE DEL LABORATORIO:				CÓDIGO DEL LABORATORIO:			
FECHA:				LUGAR:			
TITULO DE DIFUSION / REFERENCIA	HORA		RESPONSABLE DIFUSIÓN	CARGO/FUNCIÓN	FIRMA		
	INICIO	FINAL					

DESTINATARIOS / ASISTENTES	DPTO / UNIDAD O INSTITUCION	CARGO/FUNCIÓN	E-MAIL	FIRMA

OBSERVACIONES: :

*Nota: En caso de un mayor número de asistentes llenar en la parte posterior de la hoja

