

**FICHA DE INSCRIPCIÓN  
PARA PARTICIPACION EN ENSAYOS DE APTITUD**

Descripción: EIL/AEQUALITY (GRUPO  
ASECAL)/GASES / CO -NO-SO2- NO2-O2 /15

Abril /2015

Octubre /2015



Fecha:.....

Nombres y Apellidos ( si es persona natural):  
.....

Institución ( si es persona jurídica ) :  
.....

Indicar parámetros en que participa: CO-NO-SO2   
NO2   
O2

N° cédula / Pasaporte/RUC:.....

Dirección:.....

N° Teléfonos: Ofic :..... Celular:.....

E-mail:.....

Persona responsable de la .....  
inscripción:.....

Persona de contacto para la .....  
intercomparación:.....

**Equipo/Marca**

**Serie**

**Modelo**

**Autorizo a la empresa ASECAL S.L. para que envíe: el código confidencial, el protocolo, los formularios necesarios para el ejercicio, el informe preliminar y definitivo así como cualquier comunicación; vía e mail a la dirección de correo electrónico:**

Realizar la factura a nombre de: .....

Forma de Pago: Empresa  Particular   
Cheque  Contado  Depósito

-----  
Firma

- a) El pago puede realizarse en efectivo, cheque o mediante transferencia bancaria.  
b) En caso de realizar depósito y/o transferencia se deberá hacer en la cuenta corriente del Banco de Pichincha N° 2100008180 a nombre de ASEQALITY y enviar vía fax o correo electrónico copia del depósito o de la transferencia.  
c) La inscripción de algún participante significa la aceptación y cumplimiento de las políticas de pago y cancelación arriba mencionadas.

QUITO: Telf: 02 2 454451, Celular: 099 4 638048/ 099 463 80 51, María Mulki y/o José Galante, e-mail: [mmp@asecal.com](mailto:mmp@asecal.com);  
[jmg@asecal.com](mailto:jmg@asecal.com); [jmgalec@yahoo.es](mailto:jmgalec@yahoo.es)

GRACIAS POR SU CONFIANZA