



**Dirección General de Servicios Agrícolas**  
**Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca**  
**República Oriental del Uruguay**  
 Av. Millán 4703, Montevideo. CP 12.900  
 Telefono.: (0598-2) 309.84 10  
 Web: <http://www.mgap.gub.uy/dgssaa>

<b>Fórm.</b> <b>274</b>	GESTIÓN DE REGISTRO DE INOCULANTES DE USO AGRÍCOLA FORMULADOS A BASE DE MICROORGANISMOS PROMOTORES DEL CRECIMIENTO VEGETAL <b>Solicitud de Introducción de: Muestra para Registro / Partida Experimental para Ensayos de Eficacia Agronómica</b> <small>Al amparo de las disposiciones de los Decretos 546/82 ,7/99 y Res. DGSSAA 04/13</small>
----------------------------	---

Fecha:

<b>1</b>	<b>ASUNTO DGSA relacionado (Nro./año):</b>	<input type="text"/>
----------	--	----------------------

<b>2</b>	<b>EMPRESA SOLICITANTE</b>	<b>RUT</b>	<input type="text"/>
Denominación de la Razón Social:			

<b>3</b>	<b>INTRODUCCIÓN DE:</b>		
<b>3.1</b>	Partida Experimental para Análisis de Laboratorio		
<b>3.2</b>	Partida Experimental para Ensayos de Eficacia Agronómica (EEA) en condiciones nacionales.		
<b>3.3</b>	Partida Experimental para <b>Repetición</b> Ensayo de Eficacia Agronómica (EEA) en condiciones nacionales (Debe anexar <b>nuevo</b> Protocolo de EEA )		

<b>4</b>	<b>DESCRIPCION DEL PRODUCTO:</b>		
	<b>Nombre Comercial del Producto Formulado:</b>		
	<b>Nombre científico del microorganismo(i.a. del producto):</b>		
	<b>Tipo de Formulación:</b>		
	<b>Aptitud del producto:</b>		

<b>5</b>	<b>INFORMACION PARA CONTACTO CON EL TÉCNICO:</b>		
	Dirección:	Teléfono:	
	e-mail:	Celular:	

<b>6</b>	<b>INFORMACION SOBRE EL INGRESO AL PAIS (**)</b>		
i)	Punto de ingreso:		
	Medio de Transporte:		
	Fecha probable de arribo:		País de procedencia:
II)	Nº de bultos:	Cantidad de envases:	
	Marca o código identificador	Tipo envase:	
	Peso bruto:	Contenido Neto (*) :	
III)	Despachante:		

**(\*)** La cantidad de producto a introducir no puede superar la declarada en el Protocolo de Ensayo de Eficacia Agronómica como necesaria para realizar el mismo.

**(\*\*)** Si al momento de la solicitud no tiene completa la información total requerida sobre el ingreso debe presentar a posteriori la hoja de datos complementarios.

## 7 FIRMAS DE LA EMPRESA SOLICITANTE:

Los campos con esta información se deben completar en forma manuscrita.

Apellidos y nombres completos (1)	Cédula de Identidad	Firma

(1) *Técnico Asesor, Ingeniero Agrónomo*

Apellidos y nombres completos (2)	Cédula de Identidad	Firma

(2) *Técnico Asesor, Químico, Ingeniero Químico o Químico Farmacéutico, (solo para productos de formulación nacional)*

Apellidos y nombres completos (3)	Cédula de Identidad	Firma

(3) *Titular, Representante legal o apoderado, acreditado ante la DGSA*

**El permiso de introducción otorgado tendrá validez por 90 días a partir de la fecha de emisión de la Resolución de autorización por la DGSA, perdiéndose todo derecho expirado el mismo.**

### Espacio Reservado para la DGSA

#### Dpto. Administración

Fecha:	Pase a División Análisis y Diagnóstico
Firma	

#### División Análisis y Diagnóstico

Fecha:	Firma y Sello
Pase a Área Inoculantes	
No se autoriza	

#### DAyD – Área Inoculantes

Fecha:	Firma y Sello