|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ORGANIZACIÓN**  **Organization** |  | **RUT / RUC / CUIT** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENCARGADOS - Responsible persons** | | |
| **NOMBRE DE LA PERSONA RESPONSABLE**  **Person in charge** | **CORREO ELECTRÓNICO**  **E-mail** | **TELÉFONO**  **Phone** |
|  |  |  |
| **NOMBRE DE LA PERSONA DE REEMPLAZO**  **Replacement person** | **CORREO ELECTRÓNICO**  **E-mail** | **TELÉFONO**  **Phone** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DIRECCIÓN PARA EL ENVIO DE MUESTRAS – Address for sending samples** | | | | |
| **CALLE Y N° Street and number** | **SECTOR Area** | **CÓDIGO POSTAL Postal Code** | **CIUDAD City** | **PAIS Country** |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EMPRESA DE TRANSPORTES PARA EL ENVIO DE MUESTRAS – Courier for sending samples** | | | |
| **NOMBRE COMPAÑÍA**  **Courier name** | **CUENTA N°**  **number** | **ENCARGADO**  **Responsible** | **E-mail** |
|  |  |  |  |
| **Complete sólo si ha elegido esa opción y no hará transferencia / Complete only if you have chosen this option and will not transfer (\*)** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INDIQUE CÓDIGO DEL ENSAYO DE APTITUD Y LOS ELEMENTOS O PARÁMETROS EN QUE PARTICIPARÁ:**  Indicate the code proficiency test and the chemical elements or parameters which participate | | | |
| **CODIGO EDA-**  **Code PT** | **ELEMENTOS O PARÁMETROS –**  chemical elements or parameters | **CODIGO EDA –Code PT** | **ELEMENTOS O PARÁMETROS –**  chemical elements or parameters |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIÓN - Observation:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE - Name** | **FIRMA - Signature** | **FECHA - Date** |

|  |
| --- |
| **NOTA: Note**  **La ficha de Inscripción debe ser enviada en formato word (.doc) y escaneada (.pdf) con la firma de la persona responsable a la casilla** [**ensayodeaptitud@intem.cl**](mailto:ensayodeaptitud@intem.cl) **y** [**recepcion@intem.cl**](mailto:recepcion@intem.cl) **simultáneamente (2 archivos).**  The registration form should be sent in word format (.doc) and scanned (.pdf) with the signature of the person responsible to [ensayodeaptitud@intem.cl](mailto:ensayodeaptitud@intem.cl) and recepcion@intem simultaneously (2 files) |

|  |
| --- |
| **Información sólo para quienes efectuarán transferencia /**  **Information only for those who will transfer** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ORGANIZACIONES DESDE EL EXTRANJERO**  **LOS PAGOS A TRAVÉS DE DEPÓSITO O TRANSFERENCIA EN CUENTA CORRIENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGÍA, ESTANDARIZACIÓN Y METROLOGÍA LTDA. Ó INTEM LTDA. :** | |
| **RUT INTEM** | **76.137.208-4** |
| **BANCO** | **BANCO CREDITO INVERSIONES (BCI)** |
| **CASA MATRIZ** | **AGUSTINAS 1161, PISO 5, SANTIAGO - CHILE** |
| **OFICINA SUCURSAL** | **WASHINGTON N°2683, ANTOFAGASTA , CHILE** |
| **CUENTA CORRIENTE EN DOLARES USA (US$)** | **19596111** |
| **E-MAIL** | **ventas@intem.cl** |
| **SWIF** | **CREDCLRM** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ORGANIZACIONES EN CHILE**  **LOS PAGOS A TRAVÉS DE DEPÓSITO O TRANSFERENCIA EN CUENTA CORRIENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGÍA, ESTANDARIZACIÓN Y METROLOGÍA LTDA. Ó INTEM LTDA. :** | |
| **RUT INTEM** | **76.137.208-4** |
| **BANCO** | **BANCO CREDITO INVERSIONES (BCI)** |
| **CASA MATRIZ** | **AGUSTINAS 1161, PISO 5, SANTIAGO - CHILE** |
| **OFICINA SUCURSAL** | **WASHINGTON N°2683, ANTOFAGASTA , CHILE** |
| **CUENTA CORRIENTE EN PESOS CHILENOS (CL$)** | **81528621** |
| **E-MAIL** | **ventas@intem.cl** |
| **SWIF** | **CREDCLRM** |