|  |
| --- |
| **CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES, CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS****Propuesta de Laboratorios Nacionales Conahcyt****FORMATO J. DESCRIPCIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS** |
| **No. de solicitud:** |  |
| **Nombre propuesto del LNC:** |  |
| **Siglas del Laboratorio:**  |  |
| **Nombre del/la Responsable Técnico/a (RT):** |  |
| **Datos de contacto:****(Correo, teléfono y celular)** |  |

**Instrucciones:**

Favor de proporcionar la información solicitada y llenar electrónicamente. Agregar a las tablas, las filas que hagan falta. Al finalizar el llenado, transformar este formato a PDF.

Los servicios pueden ser internos o externos, con o sin remuneración, y todos ellos hay que considerarlos en este formato.

**En caso de que aplique, describir la cartera de servicios que el grupo de trabajo actualmente brinda:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Servicio** | **Incidencia sectorial** (Sociedad, Academia, Gobierno, Industria, o todos los anteriores) | **Alcance de incidencia: Local** (localidad/edo.)**, Regional** (Edos.), **Nacional y/o Internacional** | **Costo** |
| **Industria** | **Academia** | **Sociedad** | **Gobierno** | **Sin costo** (Marque con una x) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Cartera de servicios que el LNC brindará durante los 3 años de vigencia de reconocimiento:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Servicio** | **Incidencia sectorial** (Sociedad, Academia, Gobierno, Industria, o todos los anteriores) | **Alcance de incidencia: Local** (Localidad/Edo.)**, Regional** (Edos.), **Nacional y/o Internacional** | **Costo** |
| **Industria** | **Academia** | **Sociedad** | **Gobierno** | **Sin costo** (Marque con una x) |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Nota**: Se deberá colocar como anexo pdf, la evidencia correspondiente que permita verificar la información declarada.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombre y firma del o la RT