



76° CONGRESO NACIONAL SMORLCCC, MERIDA, 2027 _____

FORMATO: **F-08-32 / ED-01**
 LABORATORIO O EMPRESA: _____
 RESPONSABLE: _____
 CELULAR/TELEFONO: _____
 E-MAIL: _____
 FECHA ACTUALIZACIÓN: _____

RELACIÓN DE PERSONAL EXPOSITORES (DENTRO DEL STAND)

No.	Dr./Dra.	Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno	Cargo o Puesto	Correo Electrónico	No. Celular
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							