



Gobierno de Reconciliación  
y Unidad Nacional

*El Pueblo, Presidente!*

**FORMULARIO DE SOLICITUD PARA REGISTRO DE INVESTIGADORES DE PRUEBAS DE EFICACIA  
(FMT-VYC-005)**

Señor(a)

**Jefe de Registro y Control de Insumos Agrícolas No Tóxico  
Dirección de Sanidad Vegetal y Semillas – IPSA**

Con base a lo establecido en la Ley 862 “Ley creadora del Instituto de Protección y Sanidad Agropecuaria” y la ley No. 274 “Ley Básica para la Regulación y Control de Plaguicidas, Sustancias Tóxicas, Peligrosas y otras similares”, y la Ley No. 291 “Ley Básica de Salud Animal y Sanidad Vegetal”, solicito el registro (renovación del registro) de mi persona como Investigador de plaguicidas botánicos, biológicos y fertilizantes:

**1. DATOS DEL INVESTIGADOR**

*Nombre completo:	
*Dirección:	
*Cedula de Identidad o Residencia:	Profesión:
Teléfonos y Fax:	Correo Electrónico:
*Departamento:	*Municipio:

Al Señor(a), Jefe de Registro y Control de Insumos Agrícolas, respetuosamente pido: admitir la presente solicitud con los documentos acompañados y darle trámite de Ley, y declaro bajo mi responsabilidad que todos los datos anteriormente expresados son ciertos y corresponden a los que constan en la documentación adjunta.

**DOCUMENTACION ADJUNTA A LA SOLICITUD INSCRIPCION COMO INVESTIGADOR DE PRUEBAS DE EFICACIA**

<b>Investigador de pruebas de eficacia biológica</b>
<input type="checkbox"/> Fotocopia Cedula de Identidad del interesado
<input type="checkbox"/> Fotocopia RUC del interesado
<input type="checkbox"/> Fotocopia de titulo o documento que demuestra al menos el grado universitario o técnico en ciencias agrícolas.
<input type="checkbox"/> Curriculum vitae indicando las áreas de especialización en experimentación agrícola y cultivos.

Nicaragua, \_\_\_\_ de, \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**Firma del interesado**

**Nota 1:** Cada solicitud deberá acompañarse con TODA la documentación necesaria para poder darle el trámite respectivo, contrario a lo cual no será recibida por los funcionarios del IPSA.

-----  
**USO OFICIAL**

Recibido por (Nombre y firma): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_



**INSTITUTO DE PROTECCION Y SANIDAD AGROPECUARIA**  
Dirección de Sanidad Vegetal y Semillas  
Dpto. Registro y Control de Insumos Agrícolas No Tóxicos  
Managua, Nicaragua, Km 5 Carretera a Masaya  
Teléfono: (505) 2709934