



**OPS**

**PANAFTOSA**  
Centro Panamericano de Fiebre Aftosa  
y Salud Pública Veterinaria



**RILAA**  
**INFAL**

## Informe de Evaluación - Cooperación Técnica RILAA

**Fecha del informe:**

**Laboratorio Solicitante:**

**Proveedor de servicios:**

**País receptor de Cooperación Técnica:**

**Área de Cooperación Técnica:**

**Fecha inicio:**

**Fecha final:**

**Carga horaria:**

**Objetivos:**

**Resultados:**

**Firma electrónica:**