



**XI CONGRESO
PARAGUAYO DE
Neumología**

**FORMULARIO PARA
ENVÍO DE RESÚMENES**

Salvar en PDF y enviar

Plazo de entrega:

TÍTULO:
TEXTO:

CATEGORÍA: Ciencias básicas () Experimental () Descriptivo () Caso clínico ()

DATOS DEL AUTOR PRESENTADOR

Nombre y Apellido:

Institución:

Dirección:

Cel:

e-mail:

AUTORES (≤ 6):

INSTITUCION/ES:

USO EXCLUSIVO DE SECRETARIA

Resumen N°: _____

Fecha de recepción: _____

Aceptado: Si () No ()

Panel Nro: _____



**Sociedad Paraguaya
de Neumología**
desde 1935

@congresode_neumologiapy

xicongresoneumopy@gmail.com