DATOS PARA EL CATALOGO OFICIAL
OFICIAL FAIR CATALOGUE

Firma Expositora / Exhibiting Company: **NEURONIC SA**

Dirección Casa Matriz / Head Office Address: **Ave. 25 N0.15007 esq.158.**

Ciudad / City: **La Habana** País / Country: **Cuba**

Teléfono/ Telephone: **2087090** Fax: _____

Correo Electrónico / E-mail Address: _____

Pag WEB / WEB Site: **www.neuronicsa.com**

REPRESENTACION EN CUBA / REPRESENTED IN CUBA:

Dirección / Address:
_____

Teléfono / Telephone: _____ Fax:
_____

Correo Electrónico / E-mail Address: _____

Pag WEB / WEB Site: _____

Productos y/o servicios de su empresa / Your company´s products and/or services:

Equipos Médicos de alta tecnología

Otras firmas representadas en su stand:

FIRMA/COMPANY	PAIS/COUNTRY	PRODUCTOS/PRODUCTS