FORMATO CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES (BPA)

FOr-CCBPA-01-01/07-16

Proceso: Gestión Administrativa

Procedimiento: Planeación Administrativa y Operativa



Version: Fecha:

NOMBRE DEL PREDIO:			CULTIVO:		MUNICIPIO:	
ASISTENTE TECNICO:			FECHA DE SIEMBRA:		LOTE Y AÑO:	
FECHA	CAPACITACION	TEMA DE LA	TIEMPO DE	NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	FIRMA
RESPONS	ABLE:(Productor)			<u> </u>		
ELABORÓ:				APROBÓ:		