

|                                                                          |                                    |                                                           |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| Nombre, RUT, resolución vigente y logo del tercero autorizado, si aplica | <b>PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES</b> | Código: F-CER-VPE-SE-012<br>Versión: 02<br>Página: 1 de 1 |
|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------------------------|

|                           |  |                  |  |
|---------------------------|--|------------------|--|
| Nombre de Jefes de equipo |  | Fecha (dd-mm-aa) |  |
| Equipo de Inspección      |  |                  |  |

| Orden de Inspección | N° de Solicitud / IDASE/Código de Lote | Productor de Material de Propagación/ Establecimiento | Ubicación *        | Hora estimada de inspección/ Muestreo | Especie | Tipo ** multiplicación / Tipo de muestra | Superficie (ha) / Cantidad plantas | GMO (si/no) | N° Inspección/ Etapa |
|---------------------|----------------------------------------|-------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------|---------|------------------------------------------|------------------------------------|-------------|----------------------|
|                     |                                        |                                                       | Comuna / Localidad |                                       |         |                                          |                                    |             |                      |
|                     |                                        |                                                       |                    |                                       |         |                                          |                                    |             |                      |
|                     |                                        |                                                       |                    |                                       |         |                                          |                                    |             |                      |
|                     |                                        |                                                       |                    |                                       |         |                                          |                                    |             |                      |
|                     |                                        |                                                       |                    |                                       |         |                                          |                                    |             |                      |
|                     |                                        |                                                       |                    |                                       |         |                                          |                                    |             |                      |
|                     |                                        |                                                       |                    |                                       |         |                                          |                                    |             |                      |
|                     |                                        |                                                       |                    |                                       |         |                                          |                                    |             |                      |
|                     |                                        |                                                       |                    |                                       |         |                                          |                                    |             |                      |

|               |
|---------------|
| Observaciones |
|---------------|

(\*) Recinto, semillero, vivero. (\*\*) Tipo de multiplicación (híbridos, líneas puras, variedad) / Tipo de muestra (ramillas, material in vitro, yemas, esquejes bulbos)

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma Jefe de Equipo