

INSTITUTO DE SEGURO AGROPECUARIO

RESUMEN DE INFORME DE INSPECCION						Gerencia Regional:					
N°	POLIZA N°	TIPO DE SEGURO	FECHA DE INSPECCION			INFORME N°	LUGAR DE INSPECCION			NOMBRE DEL PRODUCTOR	RESULTADOS
			DIA	MES	AÑO		DISTRITO	CORREGIMIENTO	LUGAR		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											

Preparado por: _____
Nombre en Imprenta

Oficina de Desarrollo Institucional
 Código: 7.3.3.0 - 09 - 2015

Verificado por: _____
Nombre en Imprenta

Fecha: _____ de _____ Año
Día de Semana Día de Mes Año