

PLANTA ORGÁNICO FUNCIONAL ANALÍTICA
CAPACITADORES

Año 2013

Región N :

Distrito:

Dirección Postal

Tel. /Tele-Fax

E-mail:

Datos del Agente				Desempeño en CIIE			Módulos		Observaciones
Apellido/s y Nombres	Tipo y N° de Documento	Título	Fecha Toma de Posesión	CUPOF	Área y/o Disciplina	Nivel	P	S	
Total ó Transporte									

 Lugar y fecha

 Director/a de CIIE