

Acta de Certificación Técnica

Fecha y Lugar

Fecha *

Hora Inicio *

Hora Final *

Productor

Establecimiento

Hectareas *

Receta Agronómica

Cultivo *

Nro Receta *

Productos banda

CLASE Ia	Si	No
CLASE Ib	Si	No
CLASE II	Si	No
CLASE III	Si	No
CLASE IV	Si	No
Presencia 2,4D	Si	No

Agrónomo

Nombre *

Matrícula *

Responsable de Aplicación

Empresa

Equipo Aplicador *

Operador de Equipo *

Condiciones Meteorológicas

Temperatura *

 °C

Humedad Relativa *

 %

Velocidad del Viento *

 km/h

Orientación del Viento *

 

Condiciones de Trabajo

Velocidad operativa *

 km/h

Presión de trabajo *

Pastilla utilizada *

Altura de botalón *

 cm

Depósito de residuos

Inspector

Certifico que toda la información suministrada es veraz y reviste caracter de Declaración Jurada