

No.	Entidad a Visitar	Marzo				Abril				Mayo				Junio				Responsable de la Visita	Observaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
		P																	
		R																	
		P																	
		R																	
		P																	
		R																	
		P																	
		R																	
		P																	
		R																	
		P																	
		R																	

P: Planeado
R: Realizado

Dirección de Servicios Académicos
Revisó

Secretaría Académica
Aprobó