

MOTIVO DE LA REUNIÓN:

Fecha:

TIPO DE REUNIÓN:

Hora Inicio:

Pre-tarea

☐

Visita gerencial

☐

Otro:

☐

Hora Fin:

Semanal

☐

Reunión de comité

☐

Cliente:

Pozo:

Lugar:

DETALLES DE LA REUNIÓN:

Se lleva a cabo reunión con el personal involucrado en el proceso, se analizan los casos y se determinan las siguientes medidas correctivas:


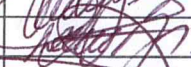

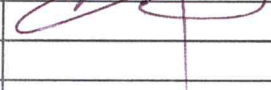
Se realizará un seguimiento mediante "Reuniones operativas" cada 2 meses.

y Revisión quenal mediante Rev X la Dirección.

ACCIONES REQUERIDAS:

#	Acción	Responsable	Plazo

ASISTENTES A REUNIÓN:

Nombre y Apellido	DNI	Puesto	Compañía	Firma
ANGELICA RODRIGUEZ	17209557	RRHH	QUINPE	
Daniel Reyes	33919557	AM-CD	QUINPE	
Esther Coco	33448883	QHSE	QUINPE	
ADRIAN ANDREUETTI	32878662	QHSE	QUINPE	

Firma y aclaración de persona
que conduce la reunión

Firma y aclaración
de gerencia