



## INFORME OPERACIONAL

SOP/WI DE ORIGEN: SOP-OP-01-A

ID FORMA: FRM-OP-09-B

**Proyecto:** 7 de mayo

**Fecha de Visita:** MAY/07/2020

**Nombre Cliente:**

**Hora Comienzo Inspección:**

**Hora que Terminó Inspección:**

**Propósito de la Visita:**

---

**Asuntos Expuestos por Clientes:**

---

**Necesidades del Proyecto:**

---

**Oportunidades de Crecimiento en el Proyecto:**

---

**Comentarios:**

---

**Firma Gerente Regional**

**Firma del Cliente**