



INFORME OPERACIONAL

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

ID FORMA: FRM-OP-09-B

Proyecto: tercera prueba

Fecha de Visita:

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