

## FORMA DE INSPECCIÓN OPERACIONAL

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

ID FORMA: FRM-OP-04-A

Proyecto:

Descripción de Tareas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Áreas Inspeccionada
Apariencia de las pisos	-	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
Alfombras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
Paredes, puertas y particiones	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Limpieza de Rejillas de Difusores	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
Control de polvo bajo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
Lavado de aceras exteriores	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6
Escaleras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
Ventanas, marcos y bordes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8
Cristales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9
Zafacones	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10
Control de polvo en tuberías	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11
Stainless Steel	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
Plafones y/o acústico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	13
Escritorios y topes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
Sillas, butacas o muebles	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15
Lavamanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16
Fuentes de agua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17
Inodoros y uriniales	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18
Control de telas de arañas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19
Total de Puntos	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Total: 7
Total de Tareas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Total: 1
Porciento de Eficiencia	0%	70%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	Total: 70%

### Leyenda:

Excelente - 10  
Bueno - 9  
Satisfactorio - 8  
Regular - 7  
Deficiente - 6

Firma del Supervisor: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Cliente: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Hora que terminó la Inspección: \_\_\_\_\_

Fecha de la próxima Inspección: \_\_\_\_\_

Comentarios:

---



---



---



---