



## INFORME OPERACIONAL

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

ID FORMA: FRM-OP-09-B

**Proyecto:** Prueba de NA

**Fecha de Visita:**

**Nombre Cliente:**

**Hora Comienzo Inspección:**

**Hora que Terminó Inspección:**

**Propósito de la Visita:**

NA

---

**Asuntos Expuestos por Clientes:**

NA

---

**Necesidades del Proyecto:**

NA

---

**Oportunidades de Crecimiento en el Proyecto:**

NA

---

**Comentarios:**

NA

---

**Firma Gerente Regional**

**Firma del Cliente**