**REPORTE DE VISITA**

**Dirección de Vinculación**

Empresa

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la Empresa: |  |
| Ramo o Giro: |  |
| Tamaño: |  1)Pequeña [ ]  2)Mediana [ ]  3)Grande [ ]  |
| R.F.C. |  |
| Nombre del Director o Gerente: |  |
| Nombre de quien atiende la visita: |  |
| Fecha y hora de visita: |  |
| Dirección: |  |
| Teléfono/fax: |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Aspectos a Evaluar

Instrucciones: Marque la respuesta que más se adecue; considere 5 como la calificación máxima y 1 como la mínima.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. La puntualidad del grupo fue:
 |   1 2 3 4 5  |
| 1. El grupo cumplió con las normas y políticas internas de la empresa
 |   1 2 3 4 5 |
| 1. El grupo mostró interés en conocer más de la empresa
 |   1 2 3 4 5 |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma de quien proporciona la información