



Nombre del documento: Formato para Reporte de Resultados e Incidentes en Visita

**Código:
ITA-VI-PO-001-05**

Revisión: 1

**Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.1, 8.5.1, 9.1.2 y 9.1.3;
Norma ISO 14001:2015 8.1 y 9.1.2**

Página 1 de 1

**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE _____(1)_____
SUBDIRECCIÓN DE _____(2)_____
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TECNOLÓGICA Y VINCULACIÓN**

FECHA: _____(3)_____

Nombre del docente responsable:	Carrera:	Número de Estudiantes H-M:	Fecha en que se realizó la visita:	Horario en que se realizó la visita:	Nombre de la Empresa:
(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

Materia: _____

Unidades de la materia que se cubrieron con visita:

¿Se cumplieron con los objetivos de la visita? Explique:

Incidentes:
(10)

NOTA: El informe deberá ser entregado como máximo 5 días hábiles posteriores a la realización de la visita.

(11)
FIRMA DEL DOCENTE RESPONSABLE

(12)
SELLO, NOMBRE, CARGO Y FIRMA

c.c.p. Depto. Académico.
c.c.p. Archivo.