



FORMATO

Numero de documento:

GAV-FOR-FAB-10-01

Versión:

02

Numero de hojas:

Página 1 de 1

Título

IDENTIFICACIÓN DE MESA DE TRABAJO

NOMBRE DEL PRODUCTO: _____

CLAVE: _____ ORDEN DE FABRICACIÓN: _____

No. LOTE: _____ CANTIDAD: _____

FECHA DE INICIO DE FABRICACIÓN: _____

NOMBRE DE PROCESO: _____

FECHA DE TERMINO DE FABRICACIÓN: _____

Vo. Bo. SUPERVISOR DE PRODUCCIÓN: _____

Vo. Bo. INSPECTOR DE CALIDAD: _____