GRUPO ITTOB
DISEÑO EJECUCIÓN Y TRANSFORMACIÓN

FORMATO 4.1.1c
HOJA 1 DE 1

REGISTRO DE ASISTENCIA

NOMBRE DEL EVENTO: Introducción SMS **FECHA:** Sep 19, 2015

RESPONSABLE: Guadalupe Olvera Willes **FIRMA:** GOW

LUGAR: Sala de Juntas Grúas Moven

HORA DE INICIO: 10:15 **HORA TERMINO:** 14:00 **DURACIÓN(HRS.)** 4 horas

No	NOMBRE	HORA	PUESTO	FIRMA
1	Hector Daniel DeBusk	10:30	Piloto Av.	
2	Israel Garcia Macias	10:15	Mecanico	
3	Cristian Cerda de la Cora	10:30	Piloto Av.	
4	Guadalupe Olvera Willes	9:30	Coordinadora	GOW.
5	César Efrain Ramírez Espitia	10:00	OF. OPS	
6	Alejandro Flores Muñoz	10:00	Seguridad.	
7	Fernando Treviño S	10:05	Direccion	