**FORMATO DE ATENCIÓN A RESULTADOS DE LA SUPERVISIÓN A COORDINACIONES DE ZONA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| COORDINACIÓN DE ZONA: |  |  | FECHA DE LA SUPERVISIÓN: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | ASPECTOS SUPERVISADO | OBSERVACIONES(Incumplimiento u Oportunidad de Mejora) | ACCIONES A REALIZAR | FECHA COMPROMISO |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |  |
| COORDINADOR DE ZONA(Nombre y Firma) | FECHA DE REALIZACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |