DEPARTAMENTO SERVICIOS OPERATIVOS
UNIDAD DE SEGURIDAD

INFORME DE GUARDIA

Fecha: _____ Turno: _____

Jefatura: _____

Descripción: _____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma Oficial Responsable: _____