



Universidad Autónoma de Chihuahua
Coordinación General de Tecnologías de Información
Coordinación Administrativa
RUTINA DE INSPECCIÓN Y PLAN DE ACCIÓN

Exclusivo CAD	Procede: Si No Folio
----------------------	---------------------------------------

Nombre Integrante:	
Puesto:	
Fecha recorrido:	
Área visitada:	

Puntos importantes a verificar durante el recorrido pero no limitados a:

- a) Limpieza en el área
- b) Seguridad (Verificar si el área cuenta con extintores, en caso afirmativo revisar la fecha de recarga del equipo)
- c) Verificar que cuenten con el equipo de seguridad necesario y que se encuentre en buenas condiciones (aplica para las áreas que cuenten con este tipo de equipos)
- d) Mobiliario y equipo de oficina necesario y en buenas condiciones (ergonomía)
- e) Iluminación, ventilación y ruido

Descripción/Hallazgo

Plan de Acción

Tipo de Acción (Marque con una X)	Acción:
Correctiva	
Preventiva	
Contención	
Mejora	

dd/mm/aaaa

Fecha propuesta de término:	
Fecha real de término:	
Nombre y Firma del responsable de ejecutar la acción:	
Nombre y Firma del responsable de aprobar la acción:	
Nombre y Firma del responsable de verificar la acción:	

Seguimiento de que la acción tomada sea eficaz:						
(Marque con una X según corresponda)						
Acción implantada	Si	No	15 días	30 días	45 días	Mas de 45 días

Comentarios: