

Universidad Autónoma de Chihuahua
Coordinación General de Tecnologías de Información
Sistema de Gestión de Calidad
REPORTE DE ACCIONES
Folio _____

El Ciclo Deming



Fecha: / /
 dd/mm /aaaa

(Marque con una X)

| Tipo de Acción: | Origen: | Área responsable de ejecutar la acción: |
|--|--|---|
| <input type="radio"/> Correctiva <input type="radio"/> Preventiva <input type="radio"/> Mejora <input type="radio"/> Contención | <input type="radio"/> Solicitud de cambio a documentos <input type="radio"/> Solicitud de servicio <input type="radio"/> No Conformidad <input type="radio"/> Producto No Conforme <input type="radio"/> Proyectos <input type="radio"/> Reclamaciones <input type="radio"/> Sugerencias <input type="radio"/> Indicadores <input type="radio"/> Revisiones al SGC <input type="radio"/> Operación Diaria <input type="radio"/> Auditorias de Seguridad en Cómputo <input type="radio"/> Otro _____ | <input type="radio"/> CGE <input type="radio"/> CPY <input type="radio"/> CAD <input type="radio"/> CNO <input type="radio"/> CSC <input type="radio"/> DAU <input type="radio"/> DSI <input type="radio"/> DRT <input type="radio"/> DSE <input type="radio"/> Otro _____ |

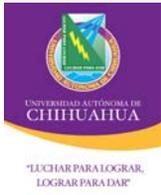
Descripción de la situación

Causa (s): (Solo llenar para acciones correctivas, preventivas o de contención).

Efecto (s):

Acción/es:

Nota: El número de páginas de este formato puede variar según la cantidad de información que contenga.

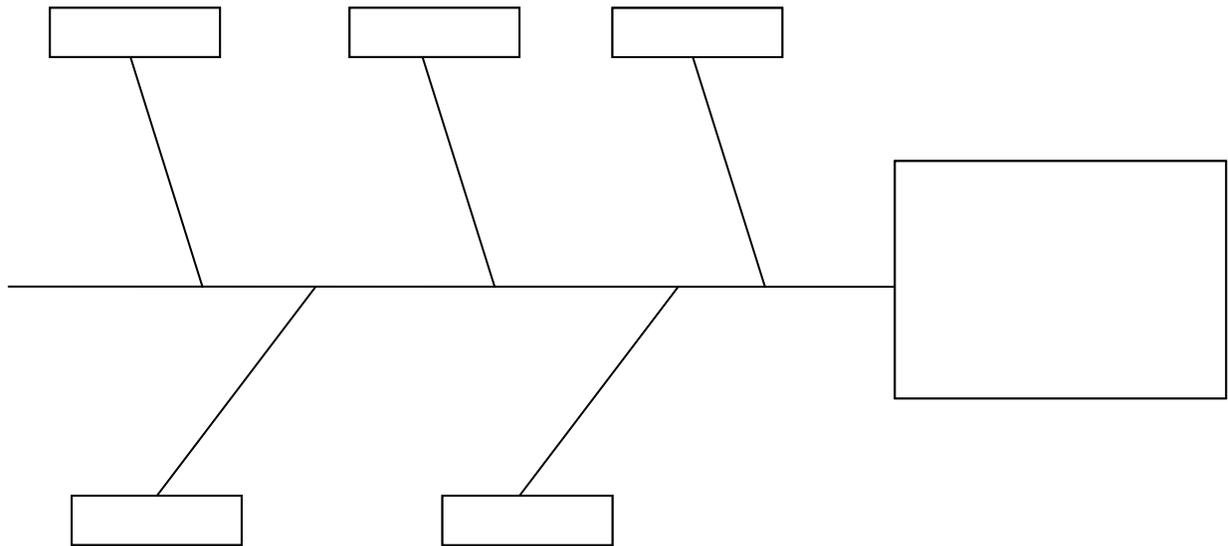


Universidad Autónoma de Chihuahua
Coordinación General de Tecnologías de Información
Sistema de Gestión de Calidad
REPORTE DE ACCIONES
Folio _____

Método de Análisis:

Utilizar el método de análisis que más se adapte al problema/ no conformidad, el cual puede ser el diagrama causa efecto o el formato de los 5 por ques (FOR 8.5 CNO 05)

DIAGRAMA CAUSA EFECTO



ANOTACIONES

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Nota: El número de páginas de este formato puede variar según la cantidad de información que contenga.



Universidad Autónoma de Chihuahua
Coordinación General de Tecnologías de Información
Sistema de Gestión de Calidad
REPORTE DE ACCIONES
 Folio _____

Seguimiento de que la acción tomada sea eficaz:
(Marque con una X según corresponda)

| Acción Implantada: | Si | No | 15 días | 30 días | 45 días | Más de 45 días |
|--------------------|-------------|----|---------|---------|---------|----------------|
| Fecha | Comentarios | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Nota: El número de páginas de este formato puede variar según la cantidad de información que contenga.