



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:

