

	Formato para Requisición de Acciones Correctivas	Código: TecNM-CA-PG-005-01
		Revisión: 1
	Referencia a la norma ISO 9001:2015 10.2.1 ISO 14001:2015 10.2 ISO 50001:2018 10.1	Página 1 de 3

Fecha (1): Lunes 19 de Diciembre del 2022

Folio de Requisición: (2) 01

La No Conformidad proviene de: (3)

- Queja de Cliente
 Auditoria de servicio
 Análisis de indicadores
 Auditoria de Calidad/Ambiental/Energía
 Especificaciones de Calidad no cumplidas
 Evaluación de Clima Laboral
 Otro, Especifique Auditoria Interna

SOLICITUD : |

Descripción (4) No cuenta con accesibilidad para edificios de 2 pisos, no cuenta con mobiliario, no cuenta con la evidencia de accesibilidad en la página WEB oficial.
Responsable de definir la(s) acción(es) correctiva y/o correcciones para eliminar la No Conformidad identificada. LA Miriam Karina Juárez Canales
Responsable de verificar el cumplimiento de las acciones de mejora definidas en el plan: LAE Ma Teresa Rodríguez Bautista

REPORTE:

Requiere Acción Correctiva (5) si no

Requiere Corrección si no

ANÁLISIS DE DATOS:

Técnica estadística utilizada: Lluvia de ideas Causa raíz identificada <ul style="list-style-type: none"> No se han programado recorridos con las autoridades correspondientes para la identificación de áreas de oportunidad que permitan mejorar la infraestructura para accesibilidad y seguridad en las instalaciones

Acción Correctiva o corrección a realizar: (7) Realizar un recorrido para identificar áreas de oportunidad en materia de accesibilidad para personas con capacidades diferentes, e identificación de vulnerabilidades a la seguridad en las instalaciones. En los siguientes cinco meses, realizar la ejecución de mejora de las instalaciones

PLAN:

Acciones (8)	Responsable (9)	Fecha programada (10)
1.- Identificación de áreas de oportunidad en las instalaciones de accesibilidad	LA Miriam Karina Juárez Canales	Enero del 2023
2.- Ejecución de adecuación de instalaciones	LA Miriam Karina Juárez Canales	Febrero a Junio de 2023

	Formato para Requisición de Acciones Correctivas	Código: TecNM-CA-PG-005-01
		Revisión: 1
	Referencia a la norma ISO 9001:2015 10.2.1 ISO 14001:2015 10.2 ISO 50001:2018 10.1	Página 2 de 3

Evidencias de las acciones realizadas: (11)

- Evidencia fotográfica de los cambios realizados a las instalaciones

Definió la AC o Corrección: (12) LA Miriam Karina Juárez Canales 	Verifico AC o Corrección (13) LAE Ma Teresa Rodríguez Bautista 	Fecha de cierre: (14) Nombre y Firma RS: Lic. Abraham Esquivel Salas Subdirector de Posgrado e Investigación 16 de diciembre del 2022
---	--	--

INSTRUCTIVO DE LLENADO

	Formato para Requisición de Acciones Correctivas	Código: TecNM-CA-PG-005-01
		Revisión: 1
	Referencia a la norma ISO 9001:2015 10.2.1 ISO 14001:2015 10.2 ISO 50001:2018 10.1	Página 3 de 3

Número	Descripción
1	Anotar la fecha en que se requisita (llena) el formato.
2	Anotar el número consecutivo que se da a la solicitud de la acción correctiva.
3	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, la fuente de donde proviene la No Conformidad por lo que se solicita la Acción Correctiva o corrección.
4	Anotar en este espacio la descripción detallada de la No Conformidad encontrada, También deberá Anotar en los espacios inferiores el nombre de la persona responsable de definir la acción correctiva o corrección que se implementará para eliminar la No Conformidad, y el nombre del responsable de verificar la eficacia de las acciones de mejora.
5	Después de realizar el análisis de causa raíz se determina si se llevará a cabo una corrección o una acción correctiva.
6	Anotará la técnica estadística que utilizó para realizar el análisis de la causa raíz, puede ser (lluvia de ideas, diagrama de pareto, histograma, diagrama de pescado, etc.)
7	Anotar la acción correctiva o corrección determinada.
8	Anotar la(s) accione(s) específicas para eliminar la causa raíz o realizar la corrección.
9	Anotar el nombre del responsable de las acciones a implantar.
10	Anotar la fecha programada puesta para la entrega de la evidencia de la acción realizada.
11	Anotar lo necesario para considerarse como evidencia de que la(s) acción(es) a implementar eliminará(n) la causa raíz de la no conformidad o corregirá el problema.
12	Anotar el nombre de la(s) persona (s) que definió (eron) la acción correctiva.
13	Anotar el nombre y firma del/la subdirector/a del Instituto Tecnológico o Coordinador/a de área en el TecNM que verifico la (s) acción (es), a realizar.
14	Anotar nombre y firma del/la RD en el Instituto Tecnológico y/o Coordinador General de los Sistemas de Gestión en el TecNM y la fecha de enterado del plan a seguir.