|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Edificio A |  | Edificio B |  | Revolución  Mexicana |  | CIDETyP |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Cubículos  CIDETyP |  | Centro de  Información |  | Anexo 1 |  | Caseta de  Vigilancia |  |

| No. | Área revisada | Acciones implementadas | Se turna para su atención complementaria a: | Fecha de inicio | Fecha de conclusión | Se requieren trabajos complementarios | Observaciones |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |

Verificación realizada por: (NOMBRE) Fecha de revisión:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Responsable de Servicios Generales  NOMBRE y FIRMA |  | Dirección de Recursos Materiales y Servicios Generales  NOMBRE Y FIRMA |