



FORMATO

Numero de documento:  
GAV-FOR-VAL-06-02

Versión:  
02

Numero de hojas:  
Página 1 de 1

Título:

**CHECK LIST PARA EL MANTENIMIENTO DEL ESTADO VALIDADO**

Fecha: \_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_

Equipo, área o proceso de manufactura a evaluar: \_\_\_\_\_ Código: \_\_\_\_\_

Nombre, código y vigencia del reporte: \_\_\_\_\_

Colocar en los recuadros del SI o No una  o de lo contrario N/A cuando no aplique.

No.	Requerimientos.	Si.	No.	Observaciones.
1.	Controles de cambios aplicados durante su vigencia.			
2.	Cumplimiento al programa de calibración (si aplica).			
3.	Mantenimientos correctivos y preventivos aplicados durante su vigencia.			
4.	Capacitaciones aplicadas de acuerdo al programa.			
5.	Controles de inspección aplicados para la trazabilidad y cumplimiento de la fabricación (si aplica).			
6.	Ordenes de fabricaciones cerradas.			
7.	Evaluación de proveedores de materia prima, programa e informe de resultados obtenidos de dicha evaluación (si aplica).			
8.	Cumplimiento de auditorías internas y externas a Innplast, programa e informe de resultados obtenidos de dicha evaluación.			
9.	Desviaciones aplicadas durante su vigencia (si aplica).			

Anexos:

Elaboró:

Revisó:

Autorizó:

Fecha:

Fecha:

Fecha: