|  |  |
| --- | --- |
|  | **REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA**  **ESCALA DE VALORES**  SI CUMPLE 1  NO CUMPLE 2  APLICA PARCIALMENTE 3  NO APLICA 4  **MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA DEFENSA**  **INSPECTORÍA GENERAL DE LA AVIACIÓN**  **DIRECCIÓN DE INSPECCIONES** |

**GUIA DE INSPECCION DE CONTROL DE PRODUCCIÓN PARA LAS DEPENDENCIAS DE LA AVIACION.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| UNIDAD O DEPENDENCIA | | PROFESIONAL INSPECCIONADO | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| N° DE CÉDULA | N° Y FECHA DE RESOLUCIÓN | TIEMPO EN EL CARGO | JEFE ANTERIOR |
|  |  |  |  |

**ASPECTOS GENERALES:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **DESCRIPCION** | 1 | 2 | **3** | **4** | **OBSERVACION** |
| 1 | Cuenta la unidad con una sección de control de producción. |  |  |  |  |  |
| 2 | El personal que labora se encuentra dentro de la especialidad de control de producción |  |  |  |  |  |
| 3 | Cuenta la sección con los equipos y recursos necesarios para el cumplimiento de la misión |  |  |  |  |  |
| 4 | Cuenta la sección con los formatos necesarios para la recolección de los datos de producción |  |  |  |  |  |
| 5 | Se lleva control de las ordenes de trabajo requeridas por la unidad |  |  |  |  |  |
| 6 | Se realiza el llenado de la forma fav-0001 |  |  |  |  |  |
| 7 | Se realiza el llenado de la forma fav-0020 |  |  |  |  |  |
| 8 | Las plataformas de trabajo se hayan codificadas. |  |  |  |  |  |
| 9 | El personal se encuentra codificado. |  |  |  |  |  |
| 10 | Existe una cartelera de informativa de control de producción. |  |  |  |  |  |
| 11 | Se lleva control de ausentismo del personal. |  |  |  |  |  |
| 12 | Se llevan cuadros estadísticos de las horas hombres de producción |  |  |  |  |  |
| 13 | Se lleva control estadístico de la eficiencia de producción de los talleres involucrados en los trabajos |  |  |  |  |  |
| 14 | El proceso de control de producción se realiza de forma manual |  |  |  |  |  |
| 15 | El proceso de control de producción se realiza de forma automatizada |  |  |  |  |  |

LUGAR Y FECHA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

OBSERVACIONES GENERALES:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

GRADO, NOMBRE Y APELLIDOS DEL INSPECTOR GRADO, NOMBRE Y APELLIDO DEL INSPECCIONADO