

Reporte de Visitas a Empresas	ITV-VI-PO-001-05	 Instituto Tecnológico de Veracruz
Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.1, 8.5.1, 9.1.2 y 9.1.3 Referencia a la Norma ISO 14001:2015 8.1 y 9.1.2	Revisión: 1	

Instituto Tecnológico de Veracruz
Subdirección de Planeación y Vinculación / Subdirección Académica
Departamento de Gestión Tecnológica y Vinculación
Reporte de Visitas a Empresas

Folio GTyV (1)

Nombre del docente responsable: (2)						
Departamento Académico: (3)						
Objetivo(s) de la Visita (4)						
Materias que cubrió la Visita (5)						
Empresa		Plataforma		Ciudad, Estado	Fecha de Visita	Horario de Visita
(6)		(7)		(8)	(9)	(10)
ESTUDIANTES QUE PARTICIPARÁN EN LA VISITA (Inscritos en Ciclo Escolar y con Seguro Facultativo Vigente)						
No. (11)	Nombre del Estudiante			No. Control	Ingeniería/Licenciatura	Sem
	(12)			(13)	(14)	(15)
1						(16)
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						

Reporte de Visitas a Empresas	ITV-VI-PO-001-05	 Instituto Tecnológico de Veracruz
Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.1, 8.5.1, 9.1.2 y 9.1.3 Referencia a la Norma ISO 14001:2015 8.1 y 9.1.2	Revisión: 1	

18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Total de Estudiantes que Participaron en la Visita	(18)	Hombres/Mujeres	(19)	(20)
---	------	------------------------	------	------

Resultados e Incidentes: (21) Fecha de Entrega: _____ Tiempo que duro la visita virtual: _____ Salida a tiempo: Si () No () Causa: _____ Llegada a tiempo: Si () No () Causa: _____ Egresados localizados (nombre / e-mail o teléfono): Se cumplieron los objetivos de la visita Si () No () Explique brevemente ¿Por qué?:	(22)	(23)
Folio del Departamento Gestión Tecnológica Y Vinculación	Sello Recibido del Departamento de Gestión Tecnológica Y Vinculación (Después de la Visita)	Sello Departamento Académico
(24)Firma	(25) Firma	
Docente Responsable de la Visita (26)	Jefe(a) del Departamento Académico (27)	

NOTA: *El Reporte deberá ser entregado como máximo 3 días hábiles posteriores a la realización de la visita.

*Deberá de contar con todos los campos llenos.

Original-Catedrático.
Copia-Gestión Tecnológica
Copia-Depto. Académico

Reporte de Visitas a Empresas	ITV-VI-PO-001-05	 Instituto Tecnológico de Veracruz
Referencia a la Norma ISO 9001:2015 8.1, 8.5.1, 9.1.2 y 9.1.3 Referencia a la Norma ISO 14001:2015 8.1 y 9.1.2	Revisión: 1	

Instructivo de llenado

Número	Descripción
1.	Folio de Visita (Uso exclusivo del Departamento de Gestión Tecnológica Y Vinculación).
2.	Nombre del Docente responsable del grupo durante la visita.
3.	Nombre del Departamento Académico correspondiente del docente.
4.	El (los) objetivo(s) de la visita.
5.	Nombre de la asignatura que se apoya con la visita.
6.	Nombre de la empresa.
7.	Nombre de la plataforma digital que se utilizara para la visita virtual
8.	Ciudad y Estado de donde se localiza la empresa.
9.	Fecha en que se realizará la visita. (Día /Mes con letras/ Año Completo) Ejemplo: 15 Octubre 2018
10.	Hora en que se realizará la visita. (00:00 h.) Ejemplo:13:00 h.
11.	No. consecutivo de Estudiantes.
12.	Nombre del estudiante. (Apellido Paterno, Materno y Nombre) Ejemplo Pérez Mendoza Alberto de Jesús
13.	No. de control del estudiante.
14.	Nombre de la carrera a la que pertenece el estudiante.
15.	Semestre que cursa el estudiante.
16.	Teléfono en el cual se pueda notificar en caso de accidente o emergencia. Y el correo institucional del estudiante
17.	Anotar (Si) o (NO) la asistencia del estudiante
18.	Total de estudiantes que asistieron a la visita.
19.	Total de Hombres que asistieron.
20.	Total de Mujeres que asistieron.
21.	Descripción de los incidentes ocurridos durante la visita en la empresa.
22.	Sello de Recibido del Depto. de Gestión Tecnológica y Vinculación.(Después de la visita)
23.	Sello del Departamento Académico. (Antes de la visita)
24.	Firma del Docente responsable de grupo.
25.	Firma del Jefe(a) del Depto. Académico al cual el Docente está asignado. (Antes de la visita)
26.	Nombre del Docente responsable del grupo.
27.	Nombre del Jefe(a) del Depto. Académico al cual el Docente está asignado. (Antes de la visita)