



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE QUERÉTARO
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

Matriz de Control Operacional

No. Consecutivo: **(3)**

Responsable: _____ **(1)**

Fecha de elaboración: _____ **(2)**

Edificio/ Area/ Actividad/ Equipo o Maquinaria: _____ **(4)**

Riesgos a controlar: _____ **(5)**

REQUERIMIENTOS DE CONTROL OPERACIONAL DE OPERACIÓN	LEGALES	SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL	AMBIENTALES
(6)	(7)	(8)	(9)



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO
INSTITUTO TECNOLÓGICO DE QUERÉTARO
SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD OCUPACIONAL

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Número	Descripción
1	Responsable de aplicar el control operacional
2	Fecha de elaboración de la matriz
3	No. Consecutivo de la matriz
4	Describir uno o varios de los elementos indicados donde se aplicará el control operacional (donde aplique).
5	Describir los riesgos a eliminar, reducir o controlar.
6	Describir los controles necesarios conforme a la operación a controlar (en caso de que existan).
7	Describir los controles necesarios conforme a requisitos legales (en caso de que existan).
8	Describir los controles necesarios de seguridad y salud ocupacional (en caso de que existan).
9	Describir los controles necesarios ambientales (en caso de que existan).