|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. de Reporte |  | | |
| Fecha de elaboración |  | | |
| **Tipo de Acción** | | | | | | | |
| **ACCION CORRECTIVA ( ) ACCION PREVENTIVA ( )** | | | | | | | |
| **Descripción de la No Conformidad** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Acción Inmediata (si aplica)** | | | | | | | |
| Responsable: | | | | | | | |
| **Investigación de la causa (s) raíz** | | | | | | | |
| Técnica:  Responsable: | | | | | | | |
| **Acciones tomadas para eliminar la causa(s) raíz** | | | | | | | |
| **No.** | **Descripción de las acciones** | | | | | **Fecha compromiso** | |
| 1 |  | | | | |  | |
| 2 |  | | | | |
| 3 |  | | | | |
| 4 |  | | | | |
| 5 |  | | | | |
| 6 |  | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Verificación de las acciones Implementadas** | | | | | | | |
| Se eliminó la causa(s) raíz: **SI ( ) NO ( )** | | | | | | | |
| Responsable de la No Conformidad  Nombre, Puesto, Firma | | Responsable del seguimiento  Nombre, Puesto, Firma | | | Fecha real de cierre | | |