

 PROCIMART	REPORTE DE INCONFORMIDAD	F-AL-08
		REV. 01

FECHA _____
PROVEEDOR _____
PRODUCTO _____
ÁREA DONDE SE DETECTÓ _____

DESCRIPCIÓN DE LA INCONFORMIDAD

EN CASO DE INCONFORMIDAD DEL PRODUCTO, ANOTAR SU DISPOSICIÓN

ACCIONES CORRECTIVAS DEL PROVEEDOR

NOMBRE Y FIRMA
VERIFICÓ