

REVISIONES Y ACTUALIZACIONES						
TIPO		FECHA	VERSION	DESCRIPCIÓN	ELABORADO POR	APROBÓ
ACTUALIZACION	REVISION					
X		27/03/2013	02	Se agrega cuadro de revisiones y actualizaciones, se cambia el formato de la fecha de vigencia	John William Lopez  <b>Gestor Sistemas de Información</b>	Jhony Leandro Valencia  <b>Director Gestión Estratégica</b>
X		01/04/2014	3	Se cambia estructura del encabezado, se quita pie de página y se actualiza en conjunto con la gestora del riesgo, la estructura del documento.	Martha Calderón  <b>Gestora del Riesgo</b>  John William Lopez  <b>Gestor Sistemas de Información</b>	Mario Chaves  <b>Gerente</b>

DATOS GENERALES			
<b>SOLICITANTE</b>		<b>CARGO:</b>	
<b>AREA O PROCESO:</b>		<b>FECHA DEL REPORTE:</b>	DD/MM/AA
<b>NO CONFORMIDAD REAL</b> <input type="checkbox"/> <b>NO CONFORMIDAD POTENCIAL</b> <input type="checkbox"/> <b>ASPECTO POR MEJORAR</b> <input type="checkbox"/>			
FUENTE DE INFORMACION:			
Análisis de indicadores <input type="checkbox"/> Auditoría externa <input type="checkbox"/> Auditoría interna <input type="checkbox"/>			
Evaluación de la satisfacción usuario <input type="checkbox"/> Revisión del SGI por parte de la Alta Dirección <input type="checkbox"/>			
Producto no conforme <input type="checkbox"/> Quejas, reclamos y sugerencias <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			
DESCRIPCION DE LA NO CONFORMIDAD REAL, DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL O DEL ASPECTO POR MEJORAR			
<b>CORRECCION</b> (solo para no conformidades reales)              Aplica <input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/>			
Actividades	Responsable de la actividad	Fecha ejecución	Responsable del seguimiento
CAUSAS DE LA NO CONFORMIDAD REAL ó DE LA NO CONFORMIDAD POTENCIAL (No aplica para acciones de mejora)			
<b>METODOLOGÍA UTILIZADA:</b>			

PLAN DE ACCIÓN			
ACCION CORRECTIVA <input type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>	CCIÓN DE MEJORA <input type="checkbox"/>	
Actividades	Responsable de la actividad	Fecha ejecución	Responsable del seguimiento

  

SEGUIMIENTO			
Resultado del Seguimiento	Responsable del seguimiento	Fecha Seguimiento	Evidencia

  

REALIZÓ: \_\_\_\_\_

REVISÓ: \_\_\_\_\_

  

Las actividades tomadas fueron eficaces?: SI ☐ NO ☐ Justificación \_\_\_\_\_

  

Estado de la No conformidad: ☐ Abierta ☐ Cerrada

  

PLAN DE ACCIÓN (Solo Aplica si el estado de la No Conformidad es abierta)			
ACCION CORRECTIVA <input type="checkbox"/>	ACCION PREVENTIVA <input type="checkbox"/>	CCIÓN DE MEJORA <input type="checkbox"/>	
Actividades	Responsable de la actividad	Fecha ejecución	Responsable del seguimiento

SEGUIMIENTO			
Resultado del Seguimiento	Responsable del seguimiento	Fecha Seguimiento	Evidencia

REALIZÓ: \_\_\_\_\_

REVISÓ: \_\_\_\_\_

Las actividades tomadas fueron eficaces?:	SI <input type="checkbox"/>	Justificación _____
	NO <input type="checkbox"/>	

Estado de la No conformidad: ☐ Abierta ☐ Cerrada