

**REPORTE DE SERVICIO NO CONFORME (SNC)**

No. SNC ____

CÓDIGO	FECHA DE IMPLEMENTACIÓN	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	VERSIÓN	PÁGINA
FO-CL-22	30/06/16	22/02/18	2	1 de 1

Fecha de Reporte:	
Persona que realiza el reporte o detecta el S.N.C.:	
Proceso al que pertenece quien realiza el reporte o detecta el S.N.C.:	

No Conformidad Presentada:

Espacio reservado para el Proceso de Servicio al Cliente

Proceso responsable de atender el S.N.C.:

Espacio reservado para el proceso responsable de atender el S.N.C.

Análisis de Causas:**Corrección (acción inmediata):****Plan de acción:**

La acción implementada fue eficaz ?? SI NO POR QUÉ ?

Fecha de Cierre:

Firma de Responsable de la
Acción:Firma de Responsable de
Verificación: