|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaborador por** |  | **Departamento** |  |
| **Não Conformidade** | **( ) Interno ( ) Cliente ( ) Consumidor Final** | | |
| **Setor Interno** |  | | |
| **Data da ocorrência** |  | **Data de Recebimento** |  |
| **Data da Análise** |  | | |
| **Produto** |  | | |
| **Código** |  | **Lote** |  |
| **Cliente** |  | | |
| **Fornecedor** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº NC: 00X/2022** | | | | | | Preventiva ( ) |
| Corretiva ( ) |
| 1. **IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. EVIDÊNCIA (imagem ou registro): | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. **PRÉ-ANÁLISE DA CAUSA E AÇÃO DE CONTENÇÃO:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 1. **ANÁLISE DA(s) CAUSA(s) RAIZ:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **4. AÇÃO A SER TOMADA:** | | | | | | |
| **O que?** | **Quem?** | | | **Quando?** | **Onde?** | |
|  |  | | |  |  | |
|  |  | | |  |  | |
|  |  | | |  |  | |
|  |  | | |  |  | |
| **5. MÉTODO DE VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA:** | | | | | | |
| ( ) Documental | ( ) Visual | ( ) Entrevista | | | | ( ) Outro \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **6. VERIFICAÇÃO DA EFICÁCIA** (se necessário, anexar algum documento): | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Data:** | | | **Responsável:** | | | |
| **7. CIÊNCIA DOS ENVOLVIDOS** (se necessário, anexar algum documento, por exemplo, lista de presença): | | | | | | |
| **Nome** | **Cargo/Data** | | | | | **Assinatura** |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
|  |  | | | | |  |
| **Responsável** | | |  | | | |
| **Data** | | |  | | | |