

INSTITUTO POLITECNICO NACIONAL

CENTRO MEXICANO PARA LA PRODUCCION MAS LIMPIA

FORMATO DE RECHAZO DE PRODUCTOS, MATERIALES Y / O SERVICIOS

Fecha de aceptación del producto reprocesado y por el Jefe del área								
Fecha de retorno del producto reprocesado del proveedor					,			
Fecha de retorno del producto no conforme al proveedor								
Fecha de envío del formato de Acciones correctivas					4	8	-	
Indicar si se acepta el producto o servicio no conforme de acuerdo al criterio del Jefe del área Describir el criterio de aceptación o rechazo						5		
Fecha de aviso al Jefe del área que recibió el material o producto o servicio no conforme o que lo generó								
Descripción del producto no conforme								
Nombre del Personal que detecta un producto o servicio no conforme								

SOLICITUD DE ACCIONES

	NÚM. CONSECUT	IVO / AÑO:			FECHA:			
	CLASIFICACIÓN:	C Documental	Aplicación					
	ÁREA:			V				
至	CATEGORÍA:	C Correctiva	Preventiva	(Mejora				
	HECHO:		Treventiva	Mejora				
(CAC								
Ô								
1. IDENTIFICACIÓN (CACHEN)	ECDECIFICACIÓNICA DE CANADA			***************************************				
	ESPECIFICACIÓN					~		
Ë	NATURALEZA:							
from								
		ANTE DE LA ACCIÓN ombre y firma)		RESPONSABLE DEL ÁREA (nombre y firma)				
		NES INMEDIATAS PARA CORR	EGIR LA NO CONFORM	IDAD O MITIGAR EL IM				
Ő.								
2. CORRECCIÓN	2.1							
	2.2							
	2.3							
	CAUSAS RAÍZ DE LA NO CONFORMIDAD:							
AS	3.1					(
3. ANÁLISIS DE CAUSAS						9		
DE(3.2							
LISIS	3.3							
ANÁ	3.4		27					
m	1							
	MÉTODO EMPLEADO (anexar análisis preferentemente):							
	ACCIONES PROP	UESTAS POR EL RESPONSABLE	E DEL ÁREA AFECTADA					
4. ACCIONES DE MEJORA		ACCIONES	DE MEJORA	RE:	SPONSABLE	FECHA COMPROMISO		
	CAUSA 3.1			A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR				
						٥		
ONE	CAUSA 3.2							
CCIC								
4. A								
	,			3		e =		

f expression of		ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLE	FECHA COMPROMISO					
4. ACCIONES DE MEJORA	CAUSA 3.3	ACCIONES DE MEJORA	RESPONSABLE	PECHA COMPROMISO					
	CAUSA 3.4								
	J								
5. SEGUIMIENTO DE IMPLANTACIÓN	ACCIONES DE MEJORA DE LA CAUSA 3.1	VERIFICACIÓN DE IMPLANTACIÓN	RESPONSABLE	FECHA VERIFICACIÓN					
	ACCIONES DE MEJORA DE LA CAUSA 3.2								
	ACCIONES DE MEJORA DE LA CAUSA 3.3			•					
	ACCIONES DE MEJORA DE LA CAUSA 3.4								
6. EFICACIOA DE LAS ACCIONES DE MEJORA	¿LAS ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS FUERON EFICACES PARA ELIMINAR LAS CAUSAS RAÍZ? O SÍ O NO								
	En caso de que la respuesta sea negativa deberá regresar al punto 4 y proponer nuevas acciones de mejoras hasta elvitar la recurrencia u ocurrencia de la no conformidad								
	RESPONSA	BLE:	ECHA DE CIERRE:	Q					

Imprimir solicitud

Enviar a Ing.Elisa Arreola Valerio

No 10

A