

|                          |  |                            |          |  |
|--------------------------|--|----------------------------|----------|--|
| <b>FECHA:</b>            |  | <b>No de Acción:</b>       | <b>O</b> |  |
|                          |  |                            | <b>C</b> |  |
| <b>Nombre del Emisor</b> |  | <b>Dirigido a (Nombre)</b> |          |  |
|                          |  |                            |          |  |

| FUENTE DE SOLICITUD DE LA ACCIÓN CORRECTIVA U OPORTUNIDAD DE MEJORA |  |                           |  |                           |  |                           |  |
|---|--|---------------------------|--|---------------------------|--|---------------------------|--|
| PARA OPORTUNIDADES DE MEJORA  |  |                           |  | PARA ACCIONES CORRECTIVAS |  |                           |  |
| Auditoría Interna   |  | Sugerencia del Cliente    |  | Servicio no conforme      |  | Queja del Cliente         |  |
| Auditoría Externa   |  | Revisión por la Dirección |  | Producto no conforme      |  | Revisión por la dirección |  |
| No Conformidad Potencial  |  | Otra:                     |  | No conformidad            |  | Otra:                     |  |

| DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA (real o futuro) |
|--|
|  |

| EQUIPO QUE PARTICIPARÁ EN EL ANÁLISIS DE LAS CAUSAS (presentes o futuras) |        |       |
|---|--------|-------|
| RESPONSABLE   | PUESTO | FIRMA |
|   |        |       |
|   |        |       |
|   |        |       |

| CAUSAS RAÍZ QUE ORIGINO EL PROBLEMA (real o futuro) |
|---|
|   |

| CORRECCIÓN INMEDIATA (aplica exclusivo para acciones correctivas) |
|---|
|   |

| PLAN DE ACCIÓN (Para evitar recurrencia) |  |                    |                           |
|--|--|--------------------|---------------------------|
| No                                       | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR | PUESTO RESPONSABLE | PLAZO PARA SU REALIZACIÓN |
|  |  |                    |                           |

| VERIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS<br>(Para ser llenado por el Área de Calidad) |               |                 |                       |
|---|---------------|-----------------|-----------------------|
| <b>Acción 1:</b>  |               |                 |                       |
| <b>Verificó:</b>  | <b>Fecha:</b> | <b>Estatus:</b> | <b>Observaciones:</b> |
|   |               |                 |                       |