|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA:** |  | **No de Acción:** | **P** |  |
| **C** |
| **Nombre del Emisor** | | **Dirigido a (Nombre)** | | |
|  | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (1) FUENTE DE SOLICITUD DE LA ACCIÓN PREVENTIVA ó CORRECTIVA | | | | | | | |
| ***PARA ACCIONES PREVENTIVAS*** | | | | ***PARA ACCIONES CORRECTIVAS*** | | | |
| Auditoría Interna |  | Sugerencia del Cliente |  | Auditoría Interna |  | Queja del Cliente |  |
| Auditoría Externa |  | Revisión por la Dirección |  | Auditoría Externa |  | Revisión por la Dirección |  |
| Objetivos de Calidad |  | Datos de Proceso |  | Objetivos de Calidad |  | Datos de Proceso |  |
| No Conformidad Potencial |  | Otra: |  | No conformidad |  | Otra: |  |

|  |
| --- |
| **(2) DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA (real o futuro)** |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **(3) EQUIPO QUE PARTICIPARÁ EN EL ANÁLISIS DE LAS CAUSAS (presentes o futuras)** | | |
| **RESPONSABLE** | **PUESTO** | **FIRMA** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **(4) CAUSAS RAÍZ QUE ORIGINO EL PROBLEMA (real o futuro)** |
|  |

|  |
| --- |
| **(5) CORRECCIÓN INMEDIATA (aplica exclusivo para acciones correctivas)** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (6) PLAN DE ACCIÓN CORRECTIVO o PREVENTIVO | | | |
| **No** | **DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR** | **PUESTO RESPONSABLE** | **PLAZO PARA SU REALIZACIÓN** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (7) VERIFICACIÓN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS **(Para ser llenado por el Área de Calidad)** | | | |
| **Acción 1:** |  | | |
| **Verificó:** | **Fecha:** | **Estatus:** | **Observaciones:** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Acción 2:** |  | | |
| **Verificó:** | **Fecha:** | **Estatus:** | **Observaciones:** |
|  |  |  |  |