|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORME DE NO CONFORMIDAD | | | | | | |
| Categoría | *(no conformidad mayor o menor)* | | | Fecha de detección | |  |
| Área |  | | | Persona que la detectó | |  |
| Proceso |  | | |
| SECCIÓN 1: DETALLES DE LA NO CONFORMIDAD | | | | | | |
| Hechos | | | | | | |
| *Explicar la descripción lo que se ha encontrado.* | | | | | | |
| Evidencia | | | | | | |
| *Agregar imagen, citar documentos o registros.* | | | | | | |
| Norma / Estándar incumplido | | | | | | |
| *Indicar la norma que se incumplido* | | | | | | |
| SECCIÓN 2: PROPUESTA DE PLAN DE ACCIÓN | | | | | | |
| Acciones Preventivas | | | | | | |
| Descripción de Ocurrencia | |  | | | | |
| Descripción de Acciones a Tomar | |  | | | | |
| Responsable | |  | | | | |
| Fecha | |  | No conformidad Asociada | |  | |
| Acciones Correctivas | | | | | | |
| Descripción de Ocurrencia | |  | | | | |
| Descripción de Acciones a Tomar | |  | | | | |
| Responsable | |  | | | | |
| Fecha | |  | No conformidad Asociada | |  | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE QUIEN LEVANTO LA NO CONFORMIDAD