|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha:** | |  | | | **Folio** | |  | | |
| **Tipo de Acción Requerida:** | | | | | | | | | |
| **No Conformidad** | | | | | | | | | |
| **Corrección** |  | | **Acción Correctiva** |  | | **Riesgo** | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripción de la No Conformidad / Riesgo** | | **Fuente de la no conformidad o Riesgo** | | |
| <Describir de forma clara, breve y precisa> | | Auditoría Externa |  | |
| Auditoría Interna |  | |
| Queja del cliente |  | |
| Revisión por la Dirección |  | |
| Proceso |  | |
| Documentación del SGC |  | |
| Objetivos e Indicadores |  | |
| Otra (Especifique): | | | | |
| **Análisis de la causa raíz de la No Conformidad / Riesgo** | | | | |
| <Documentar de forma clara el análisis realizado y de acuerdo a la herramienta de Calidad utilizada> | | | | |
|
|
|
|
|
| **Corrección (si aplica)** | | | | |
| <Describir las Acciones inmediatas para la mitigación de una observación> | | | | |
|
|
|
| **Responsables de atención a la No conformidad / Riesgo** | | | |
| **Nombre** | **Puesto** | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |
|  |  | | |

**Plan de trabajo**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripción de las actividades** | | | | | | |
| **No.** | **Actividades** | **Responsable** | **Recursos Necesarios** | **Evidencia Documental** | **Fecha de inicio** | **Fecha de termino** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |

**Responsable del Seguimiento**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Seguimiento al Plan de Actividades** | | |
| **Fecha** | **Evidencia / Observaciones** | **Firma del Coordinador del SGC / Auditor Líder** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Firma de Cierre de la No Conformidad / Riesgo | |  |

Proporcionar las facilidades conducentes a los Coordinadores del SGC para el seguimiento y revisión de las actividades establecidas en este formato.

**A T E N T A M E N T E**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre VEJL**

**Alta Dirección SGC.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre VS**

**Alta Dirección SGC**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre VRFEJL**

**Alta Dirección SGC.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre del CA**

**Alta Dirección SGC.**