

SECCIÓN A		INFORMACIÓN GENERAL	
Gerencia / Subgerencia:		Área / actividad:	
Responsable área / actividad:		Responsable evaluación y/o identificación:	
Fecha evaluación y/o identificación:		Fecha de Elaboración:	
Fuente del Hallazgo			
Correctiva: Preventiva:			
Auditorías internas		Monitoreo legal	
Auditorías externas		Reclamo	
Programa de monitoreo		Producto no conforme	
Revisión gerencial		Actividades de supervisión	
Opción de Mejora		Auditorías SAR	
Otras (especificar)			

SECCIÓN B	DESCRIPCION DE LA NO CONFORMIDAD / OPCIÓN DE MEJORA
Requisito de la Norma: cas	
Evidencia Objetiva:	

SECCIÓN C	ACCIONES CORRECTIVAS Y/O PREVENTIVAS		
Causa No Conformidad / Análisis Opción de Mejora			
C/P	Acciones	Responsable	Fecha
VºBº Subgerente/Gerente:		Estado del plan de acción:	

SECCIÓN D	VERIFICACIÓN DE LAS ACCIONES PROPUESTAS		
C/P	Responsable	Acción	Acciones Ejecutadas
Estado de la No Conformidad:		Análisis de Efectividad:	
Fecha de Verificación:		Efectiva:	
Comentario:			
Auditor:		Fecha de Cierre:	