



REPORTE DE ACCIÓN

Correctiva

Preventiva

Responsable

Nombre:	Puesto:	Fecha:	Folio:
---------	---------	--------	--------

Fuente de No Conformidad:

- | | | | |
|--------------------------|------------------|--------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> | Producto | <input type="checkbox"/> | Auditoría |
| <input type="checkbox"/> | Proceso | <input type="checkbox"/> | Proveedor |
| <input type="checkbox"/> | Parte interesada | <input type="checkbox"/> | Cliente |

Descripción del problema:

Acción de contención:

Descripción de la Causa Raíz/ Método utilizado para determinarla:

Descripción de la acción a implantar:

Nombre y firma del responsable de la implantación:	Fechas propuestas :	
	Inicio:	
	Término:	

Comentarios de la verificación de la efectividad de la acción:

Nombre y firma del responsable de la verificación y cierre de la acción:	Fechas reales:	
	Verificación:	
	Cierre:	