



# NO CONFORMIDAD

AREA:				FECHA:				NUMERO DE NC:			
Tipo de no conformidad:	<input type="checkbox"/>	Correctiva	<input type="checkbox"/>	Preventiva	Clasificación:	<input type="checkbox"/>	Proceso	<input type="checkbox"/>	Producto	<input type="checkbox"/>	SGC
Estatus:	<input type="checkbox"/>	Abierta	<input type="checkbox"/>	Cerrada	Requisitos de la Norma:						

	NOMBRE				FECHA	FIRMA
Responsable del área:						
Responsable de la NC :						
Auditor / Reportado por:						

1. Descripción de la No Conformidad:

2. Causa de la no conformidad:

*Para el llenado de este espacio, es necesario complementarlo con el formato de causa-efecto CA06F02*

3. Acción (es) de contención, preventiva (s) ó correctiva (s):

*Para el llenado de este espacio, es necesario complementarlo con el formato de causa-efecto CA06F02*

Responsable

Fecha

4. Verificación de la(s) acción(es):

*Para el llenado de este espacio, es necesario verificar in sitio la evidencia que soporta la implementación de la acción.*

Responsable

Fecha/Firma