	REPORTE DE NO CONFORMIDAD Y ACCIONES CORRECTIVAS		Número:
	PROCESO SISTEMA DE GESTIÓN	ÁREA SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO	Código: F-GSI-007

AUDITOR / RESPONSABLE :		FECHA :	
ÁREA / PROCESO :		NORMA Y CLAÚSULA :	
AUDITADO / RESPONSABLE :		NÚMERO :	

DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD
AUDITOR / RESPONSABLE:

ANÁLISIS DE LA CAUSA	
RESPONSABLE:	FECHA:

ACCIONES CORRECTIVAS	RESPONSABLE	PLAZO

SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS	
RESPONSABLE:	FECHA DE REVISIÓN:

REVISIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LAS ACCIONES CORRECTIVAS	
RESULTADO:	
RESPONSABLE:	FECHA DE REVISIÓN:

Revisión:	Fecha :