


Nombre del Documento: Reporte de Acciones correctivas		Código: FO-8.5.2-AC-01	
		Revisión: 0	
Fecha de elaboración: 11 de Julio de 2005	Fecha de Autorización: 12 de Julio de 2005		

Parte I: Emisión			
Folio	Nombre emisor		Firma
	Puesto del emisor		
	Fecha de emisión		
Receptor			
	Nombre receptor		Firma
	Puesto receptor		
	Fecha de recepción		

Proceso en que se detecta		Documento	
Nombre		Código	
		Revisión	

Detección de la No Conformidad			
<input type="checkbox"/>	Auditoría	Interna	No.
		Externa	No.
			Durante el desarrollo de los procesos

Tipo de No Conformidad detectada			
Quejas del beneficiario	<input type="checkbox"/>	Prod/serv no atendidos	<input type="checkbox"/>
		Prod/serv fuera de especificaciones	<input type="checkbox"/>
			Desviaciones SGC
Descripción de la No Conformidad detectada <u>(debe ser clara y concisa)</u>			

Parte II: Análisis y Solución de la No Conformidad		
Integrantes del grupo de trabajo para la definición de la solución		
Nombre	Firma	Puesto


Solución a la No Conformidad	
Solución sugerida (Se deberá anexar la información soporte de la solución sugerida)	
Corrección(cuando aplique):	
Acción correctiva:	
Análisis de causas anexos:	

Encargado de seguimiento	Nombre y Firma	Fecha de implantación propuesta

Parte III Verificación de la Eficacia de la Acción Correctiva			
(Se deberá demostrar que la acción tomada evita la recurrencia de las no conformidades)			
Fecha propuesta de Verificación	Fecha Real de Verificación	La acción tomada es eficaz	Observaciones

Parte IV Cierre de la No Conformidad		
Nombre	Firma	Fecha de cierre
Receptor de la No Conformidad		

Tiempo de conservación	Responsable de conservación	Disposición	Página
Mientras no haya modificación	Responsable del proceso y Auditor Líder, en su caso	Se destruye	1 de 2

Nombre del Documento: Reporte de Acciones correctivas		Código: FO-8.5.2-AC-01	
		Revisión: 0	
Fecha de elaboración: 11 de Julio de 2005	Fecha de Autorización: 12 de Julio de 2005		

LLENADO DE FORMATO

CONCEPTO	DESCRIPCION
Parte I EMISIÓN	
RAC Folio.	Indica el número del consecutivo que corresponde al requerimiento de acción correctiva. Dicho número es asignado por el auditor líder o quien detecta la no conformidad.
Emisor	Se indica el nombre de la persona que emite el RAC. Se deberá firmar en el espacio indicado.
Puesto del emisor	Se indica el puesto de la persona que emite el RAC.
Receptor	Se indica el nombre de la persona que recibe el RAC. Se deberá firmar en el espacio indicado.
Puesto de receptor	Se indica el puesto de la persona que recibe el RAC.
Fecha de emisión	Fecha en que se emite el RAC.
Proceso en que se detecta	Se debe anotar el proceso en el cual se detectó la no conformidad.
Detección de la No Conformidad	Indicar si la no conformidad fue detectada a través de auditoría externa, interna o durante el desarrollo normal del proceso.
Tipo de No Conformidad detectada	La no conformidad encontrada puede tener los siguientes orígenes: Queja del beneficiario, servicios no atendidos, servicios fuera de especificaciones o desviaciones al SGC.
Descripción de la No Conformidad	Se debe anotar de forma detallada la no conformidad encontrada.
Impacto de la No Conformidad	Se debe especificar cómo afecta esta no conformidad al proceso, al beneficiario o al proveedor, ya sea interno o externo.
Parte II ANÁLISIS Y SOLUCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD	
Integrantes para la definición de la solución	Se deben indicar los nombres de las personas encargadas de darle solución a la no conformidad. De la misma manera, se deben indicar los puestos de cada uno de ellos, y las firmas correspondientes.
Corrección	Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada. Una corrección puede realizarse junto con una acción correctiva.
Acción correctiva	Acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.
Solución a la No Conformidad	El grupo responsable del RAC o el representante del área, deben indicar las acciones tomadas para darle solución definitiva a la misma.
Encargado de seguimiento	Se debe indicar el nombre del representante del grupo de trabajo que será responsable de llevar a cabo las acciones inmediatas. Debe de indicar nombre, firma y fecha de implantación propuesta.
Verificación de la acciones correctivas para evitar la no recurrencia	Se debe demostrar la no recurrencia de la no conformidad demostrando la eficacia de la acción.
Parte III VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA DE LA ACCIÓN CORRECTIVA	
Fecha propuesta de verificación	Se colocan las fechas en las que el responsable del RAC se compromete en la revisión de su acción
Fecha real de verificación	Se coloca la fecha en la que el auditor o RD verifica la eficacia de la acción.
La acción tomada es eficaz	Se registra si la acción es eficaz o reincidente en el problema
Observaciones	El auditor o RD determina y describe de manera general el estado de la acción
Parte IV CIERRE DE LA NO CONFORMIDAD	
Nombre, firma y fecha de cierre	Una vez aprobada la efectividad del RAC, el grupo de trabajo o el representante del grupo encargado de darle solución a la misma, deberá firmar e indicar la fecha de cierre de la misma.
Resultados obtenidos de la acción:	Cuando se ha verificado la solución de la acción correctiva agregar los resultados obtenidos de su implementación.

Tiempo de conservación	Responsable de conservación	Disposición	Página
Mientras no haya modificación	Responsable del proceso y Auditor Líder, en su caso	Se destruye	2 de 2