



# Registro de No Conformidad, Quejas del Cliente y Acción Correctiva

**F23**  
Rev. 1  
01/06/VV

<input type="checkbox"/> No conformidad <input type="checkbox"/> Queja del Cliente <input type="checkbox"/> Mejora				
Emisor:	Responsable por la Acción:	Fecha:	Número:	
<b>Descripción</b>				
<b>Disposición – Acción Imediata</b>				
Responsable:		Plazo para Ejecución		
¿Necesita Acción Correctiva? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> AC nº _____				
<b>Análisis de la Causa Raíz</b>				
<b>Plan de Acción</b>				
Descripción		Responsable	Fecha	Realizado
<b>Verificación de Eficacia para Cierre o Apertura de Nueva Acción Correctiva</b>				
Responsable por la Verificación da Eficacia:			Fecha:	