

	Nombre del documento: Formato para Requisición de Acciones Correctivas y/o Corrección	Código: ITTUX-CA-PG-005-01
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 Requisito 10.2	Revisión: 3
		Página 1 de 3

Fecha (1): _____ Folio de Requisición: (2) _____

La No Conformidad proviene de: (3)

Queja de Cliente
 Auditoría de Servicio
 Análisis de indicadores
 Auditoría de Calidad
 Características de Calidad no cumplidas
 Evaluación de Clima Laboral
 Otro, Especifique _____

SOLICITUD:

Descripción del hallazgo (4)

Requiere (5): **Corrección** SI NO
Acción Correctiva SI NO

ANÁLISIS DE CAUSA-RAÍZ

Herramienta utilizada: (6)

Causa raíz identificada (7)

Acción Correctiva o corrección a realizar: (8)

PLAN DE ACCIONES:

Acciones (9)	Responsable (10)	Fecha Programada (11)

Evidencias de las acciones realizadas: (12)



Nombre del documento: Formato para Requisición de Acciones Correctivas y/o Corrección

Código: ITTUX-CA-PG-005-01

Revisión: 3

Referencia a la Norma ISO 9001:2015 Requisito 10.2

Página 2 de 3

SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN:

Acción	Realizada en el tiempo establecido SI/NO	Observaciones

VERIFICACIÓN DE LA EFICACIA:

1. ¿Se ejecutó el plan de acción de acuerdo a lo establecido?

Si		No	
----	--	----	--

2. ¿El plan de acción contribuyó a mejorar la gestión del proceso?

Si		No	
----	--	----	--

Especifique en que aspecto.

- Buen uso de los recursos.
- Calidad del servicio.
- Conformidad del proceso.
- Cumplimiento de indicadores.
- Satisfacción del usuario.
- Otros: _____

Método de verificación implementado:

--

Responsable de la AC o Corrección: (12)	Verificó Plan de acciones y evidencias (13)	Cierre: (14)
Responsable de Acción (Nombre y Firma)	Subdirector Correspondiente (Nombre y Firma)	Coordinación de Calidad (Nombre y Firma)

	Nombre del documento: Formato para Requisición de Acciones Correctivas y/o Corrección	Código: ITTUX-CA-PG-005-01
	Referencia a la Norma ISO 9001:2015 Requisito 10.2	Revisión: 3
		Página 3 de 3

INSTRUCTIVO DE LLENADO

Número	Descripción
1	Anotar la fecha en que se requisita (llena) el formato.
2	Anotar el número consecutivo que se da a la solicitud de la acción correctiva
3	Marcar con una X en el recuadro correspondiente, la fuente de donde proviene la No Conformidad por lo que se solicita la Acción Correctiva o corrección.
4	Anotar en este espacio la descripción detallada de la No Conformidad encontrada y/o la Salida No Conforme Identificada, También deberá Anotar en los espacios inferiores el nombre de la persona responsable de definir la acción correctiva o corrección que se implementará para eliminar la No Conformidad o SNC, y el nombre del responsable de verificar la eficacia de las acciones de mejora.
5	Después de realizar el análisis de causa raíz se determina si se llevará a cabo una corrección o una acción correctiva.
6	Anotará la Herramienta que utilizó para realizar el análisis de la causa raíz, puede ser (lluvia de ideas, diagrama de Pareto, histograma, diagrama de pescado, etc.)
7	Anotar la causa raíz identificada.
8	Anotar la acción correctiva o corrección determinada.
9	Anotar la(s) accione(s) específicas para eliminar la causa raíz o realizar la corrección.
10	Anotar el nombre del responsable de las acciones a implantar.
11	Anotar la fecha programada puesta para la entrega de la evidencia de la acción realizada.
12	Anotar lo necesario para considerarse como evidencia de que la(s) acción(es) a implementar eliminará(n) la causa raíz de la no conformidad o corregirá el problema.
13	Anotar el nombre de la(s) persona (s) que definió (eron) la acción correctiva.
13	Anotar el nombre y firma del subdirector que verifico la (s) acción (es), a realizar.
14	Anotar nombre y firma del Coordinador de Calidad y la fecha de Cierre.