**Tipo de acción implementada:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Acción Correctiva ( )** |  |
| **Oportunidad de Mejora ( )** | **Corrección ( )** |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de quien detecta: | | | | | | | | | | | | Número de folio: | | | |
| Fecha de solicitud: | | | |
| Descripción: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Personas o áreas involucradas: | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona asignada para darle atención: | | | | Firma: | | | | | | | | | | | |
| Análisis de las causas:  Tipo de análisis de causas realizadas:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | |
| Conclusiones del Análisis de Causas: | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Plan de acción** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Acciones a tomar** | | **Responsable** | **Recursos requeridos** | | | | **Fecha de resultados** | | **Avances** | | | | | | |
| 25 | | 50 | | 75 | | 100 |
|  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  | |  |
|  | |  |  | | | |  | |  | |  | |  | |  |
| **Seguimiento de resultados** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Núm. Revisión** | **Resultado** | | | | | **Revisó** | | **Fecha** | | | | | | | |
| Primera revisión |  | | | | |  | |  | | | | | | | |
| Segunda Revisión |  | | | | |  | |  | | | | | | | |
| Tercera Revisión |  | | | | |  | |  | | | | | | | |
| **Cierre de la Acción** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: | | | | | Firma: | | | | Fecha: | | | | | | |
| **Revisión de la eficacia de las Acciones** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Comentario de verificación** | | | | | | | | | | **Eficaz** | | | | | |
| **Sí** | | | | **No** | |
|  | | | | | | | | | |  | | | |  | |
| Nombre: | | | | | Firma: | | | | Fecha: | | | | | | |