

ANEXO O

		SOLICITUD DE ACCIONES CORRECTIVAS Y DE MEJORA		CÓDIGO: DE-FO-02	
				VERSIÓN: 01	
				FECHA: 15/08/2019	

Consecutivo No				Solicitada por _____	Cargo _____
	DD	MM	AA	Servicio NC ☐ Reclamo/Queja ☐ Resultado Auditoria ☐ Riesgo Detectado ☐ Accidente ☐ Ind. Gestión ☐ Revisión por Gerencia ☐ Observación ☐ Oportunidad mejora ☐ Req. Legal ☐ Análisis de datos ☐ Fallas en el proceso ☐ ☐ Otro ☐ ¿Cuál? _____	
Fecha					

Proceso Involucrado: _____	Tipo de Acción	☐ Correctiva ☐ Oportunidad ☐ Mejora
----------------------------	----------------	--

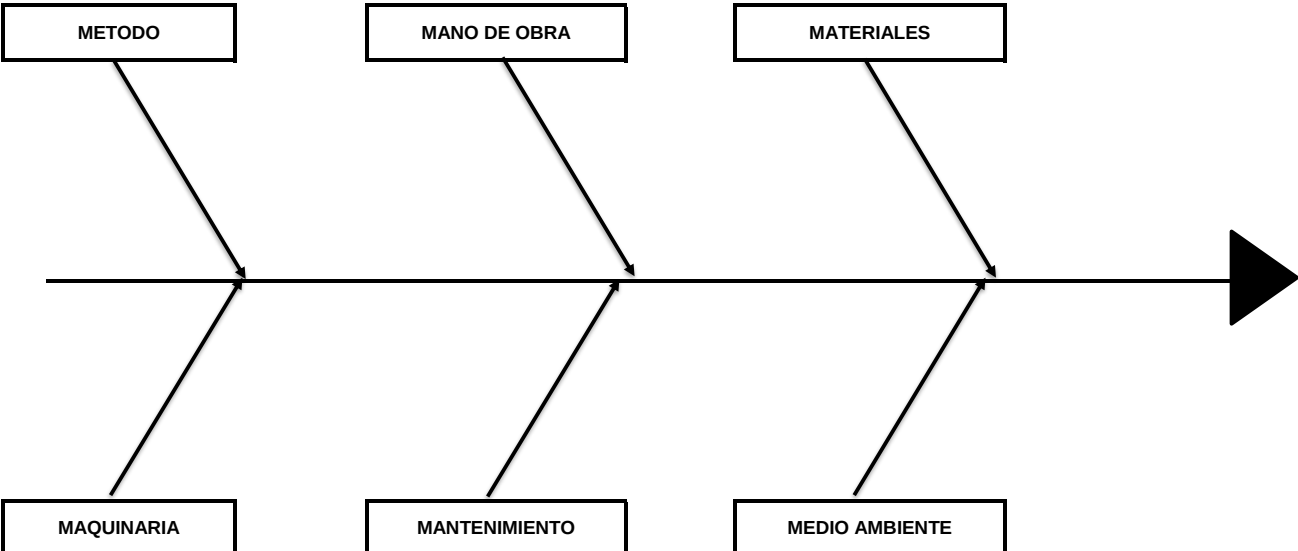
1. Descripción de la Situación

	NÚMERAL APLICABLE
--	-------------------

Diligencie éste campo si el hallazgo se detectó como resultado de auditoria.

2. Corrección (Aplica para acción Correctiva)

3. Análisis de las Causas (Aplica para acción Correctiva)



4. Plan de Acción							
Acciones a tomar				Responsable		Fecha (DD/MM/AA)	
1							
2							
3							
4							

5. Seguimiento al Cumplimiento de las Acciones			Responsable	Evidencia	Fecha (DD/MM/AA)	
1						
2						
3						
4						

6. Revisión de la Acción			
	SI	NO	¿Por qué?
Conveniente	☐	☐	
Adecuada	☐	☐	
Eficaz	☐	☐	

Recuerde:

Conveniente: es decir, que la acción estuvo a favor del sistema en cuanto al cumplimiento de políticas, presupuesto, requisitos y se ajustan a los recursos y procesos de la organización.

Adecuada: es decir, que beneficia a los procesos y se ajustan a las necesidades y tamaño de la organización.

Eficaz: es decir, que cumplen con el propósito para el cual fueron tomadas y eliminan las causas que originaron la situación identificada.

Acción Cerrada	☐ SI ☐ NO	Fecha de Cierre (dd/mm/aa)		Se abre nueva acción	☐ SI ☐ NO	#	
Responsable de Cierre:				Cargo:			