

	<b>SOLICITUD DE ACCIÓN PREVENTIVA</b>		
	<b>FECHA:</b> Enero de 2010	<b>VERSIÓN:</b> 1	<b>CÓDIGO:</b> FO-506-034

Responsable de Elaboración: \_\_\_\_\_ Área: \_\_\_\_\_ Fecha Inicio: \_\_\_\_\_

Fuente de detección de la acción preventiva	Descripción del problema potencial	Firma de cierre
<input type="checkbox"/> Resultados de indicadores de control <input type="checkbox"/> Satisfacción del cliente <input type="checkbox"/> Resultados Auditoría (observaciones) <input type="checkbox"/> Otra: _____ _____		_____ Representante de la dirección
NOTA: Marcar con una X	Fecha compromiso:	Fecha de cierre:

Causas que originan el problema potencial:	Acciones para eliminar la causa:	Responsables de ejecutar la acción:	Fecha de cierre de la solución:

SEGUIMIENTO		
Fecha:	% Cumplimiento:	Observaciones:

La acción fue efectiva: \_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_  
 Se requiere profundizar en el análisis: \_\_\_\_ ¿Por qué? \_\_\_\_\_

<b>REVISÓ</b> Cargo: Jede Departamento de Sistemas	<b>APROBÓ</b> Cargo:
---	-------------------------

Cualquier impresión o copia tomada de este documento se considera como copia NO CONTROLADA