



**CENTRO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y  
TÉCNOLOGICOS No. 13  
"RICARDO FLORES MAGÓN"**

**REGISTRO DE ACCIONES CORRECTIVAS**

Código: PR10-F01

Revisión: 00

Página: 1 de 2

**Parte I: EMISIÓN**

|       |                           |  |
|-------|---------------------------|--|
| Folio | Nombre y Firma del Emisor |  |
|       | Fecha de Emisión          |  |

**RESPONSABLE DE LA ACCIÓN**

|        |  |       |
|--------|--|-------|
| Nombre |  | Firma |
| Puesto |  |       |

**Área y/o proceso en que se detecta la No Conformidad Real / Potencial**

|        |  |
|--------|--|
| Nombre |  |
|--------|--|

**Descripción de la No Conformidad real / potencial**

|  |
|--|
|  |
|--|

**Parte II: ANÁLISIS Y SOLUCIÓN**

**Solución a la No Conformidad**

Herramientas de análisis utilizadas:  
(incluir evidencia)

- Lluvia de ideas  
 Ishikawa o Diagrama de causa efecto  
 Otra (indíquela): 5 porqués

**Descripción de la Causa Raíz de la No Conformidad**

|  |
|--|
|  |
|--|

**Solución sugerida a la No Conformidad  
(anexar por ejemplo: Plan de acción, reporte de auditoría, etc.)**

|  |
|--|
|  |
|--|

**Responsable de la autorización /Responsable del proceso**

|        |  |       |
|--------|--|-------|
| Nombre |  | Firma |
| Puesto |  |       |
| Fecha  |  |       |

**Parte III: OBSERVACIONES DEL SEGUIMIENTO DE LA VERIFICACIÓN DE EFECTIVIDAD**

| fecha | observación | nombre y firma del<br>que verifica | nombre y firma del<br>responsable | Replanteamiento |    |
|-------|-------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------|----|
|       |             |                                    |                                   | si              | no |
|       |             |                                    |                                   |                 |    |
|       |             |                                    |                                   |                 |    |



**CENTRO DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y  
TÉCNOLOGICOS No. 13  
"RICARDO FLORES MAGÓN"**

**REGISTRO DE ACCIONES CORRECTIVAS**

**Código: PR10-F01**

**Revisión: 00**

**Página: 2 de 2**

**Parte IV: VERIFICACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LA SOLUCIÓN IMPLANTADA**

| Revisión de la Acción Implantada |       |       | Aprobación de la Efectividad y Cierre de la Acción Implantada |       |       |
|----------------------------------|-------|-------|---|-------|-------|
| Nombre                           | Firma | Fecha | Nombre  | Firma | Fecha |
| Responsable de la Acción         |       |       | Representante de la Dirección / Líder Auditor                 |       |       |