



| INFORME DE ACCION DE MEJORA/PREVENTIVA | | |
|------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Acción Mejora | | <input type="checkbox"/> Acción Preventiva |
| DESCRIPCION | | |
| Fecha: | Origen: | |
| Problema detectado: | | |
| CAUSAS POSIBLES: | | |
| ACCIONES MEJORAS / PREVENTIVAS ADOPTADAS | | |
| DESCRIPCION DE ACCIONES | RESPONSABLE | PLAZO |
| | | |
| VERIFICACION DE IMPLANTACION Y EFICACIA | | |
| Comprobación de la implantación | Responsable | Fecha |
| | | |
| Comprobación de la eficacia | Responsable | Fecha |
| Cerrado: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No | | |