

|                 |                                  |   |
|-----------------|----------------------------------|---|
| <b>KTKAN SL</b> | <b>INFORME DE NO CONFORMIDAD</b> | F-06/01<br>EDICIÓN: 1<br>REVISIÓN:<br>FECHA: ENERO 2009 |
|-----------------|----------------------------------|---|

|  |  |                          |  |
|--|--|--------------------------|--|
| <b>Nº NO CONFORMIDAD:</b>                      |  | <b>FECHA:</b>            |  |
| <b><u>IDENTIFICACIÓN</u></b>                   |  | <b><u>EMISIÓN</u></b>    |  |
| <b>NOMBRE:</b> _____                           |  | <b>Firma del emisor:</b> |  |
| <b>DEPARTAMENTO:</b> _____                     |  |                          |  |
| <b><u>DESCRIPCIÓN DE LA NO CONFORMIDAD</u></b> |  |                          |  |
|  |  |                          |  |
| <b>1</b>                                       | <b>Incidencia en la Prestación del Serv.</b> |                          |  |
| <b>2</b>                                       | <b>Anomalía del proveedor</b>                | <b>Proveedor:</b>        |  |
| <b>3</b>                                       | <b>Anomalías del Sist. De Calidad</b>        |                          |  |
| <b>4</b>                                       | <b>Auditorías Internas</b>                   |                          |  |
| <b>5</b>                                       | <b>Reclamaciones de Clientes</b>             | <b>Cliente:</b>          |  |
| <b>6</b>                                       | <b>Logística / Almacén</b>                   |                          |  |
| <b><u>CAUSA</u></b>                            |  |                          |  |
| _____<br>_____<br>_____                        |  |                          |  |
| <b><u>ACCIÓN REPARADORA A TOMAR</u></b>        |  |                          |  |
| _____<br>_____<br>_____                        |  |                          |  |

|  |                                |                                |                             |
|--|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| <b>Coste aproximado:</b>                       | Coste N. C.                    | Coste A. Reparadora            | Coste Total                 |
| <i>Se decide establecer Acción Correctiva:</i> | SI<br><input type="checkbox"/> | NO<br><input type="checkbox"/> | Nº Acción Correctiva: _____ |
| <b><u>CIERRE DE LA NO CONFORMIDAD</u></b>      |                                |                                |                             |
| <b><u>Firma Dpto. Calidad</u></b>              |                                | <b><u>Fecha:</u></b>           |                             |
|  |                                |                                |                             |