**INFORME DE AUDITORÍA**

|  |  |
| --- | --- |
| **No. de Auditoría:**  | **Fecha de Emisión del Informe:**  |
| **Alcance de la Auditoria**  |  |
| **Auditor Líder**  |  |
| **Grupo Auditor**  |  |
| **Auditores en Formación**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Documento de Referencia  |  |

|  |
| --- |
| Objetivo de la Auditoria  |
|  |
| Alcance del Sistema  |
|  |

| Personal Contactado  |
| --- |
| Nombre | **Cargo** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 Nota: El personal contactado solo es representativo de los cargos más relevantes en cada proceso

|  |
| --- |
| NO CONFORMIDADES  |
| En la revisión al Sistema de Gestión de Calidad se encontraron un total de \_\_\_ No Conformidades  |

|  |
| --- |
| NO CONFORMIDADES  |
| **No.** | **Proceso/Procedimiento** | **Descripción del Hallazgo** | Requisito |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| OPORTUNIDADES DE MEJORA  |
|  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| COMENTARIOS  |
|  |

|  |
| --- |
| CONCLUSIONES DE AUDITORÍA  |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AUDITOR LÍDER  | RECIBÍ DE CONFORMIDAD  | FECHA DE AUDITORÍA  |
|  |  |  |
| Nombre y Firma | Nombre y Firma |