

**Formato de Reporte y Análisis de No Conformidades**

Código F\_25  
Revisión 02  
Fecha 18.05.23



**Coordinación de Planeación  
para el Desarrollo del Estado  
de Michoacán de Ocampo**

GOBIERNO DE MICHOACÁN

<b>Origen de la acción:</b>	<b>Auditoría Interna ( )</b>	<b>Otro ( )</b>
<b>Área:</b>	<b>Fecha:</b>	
<b>Referencia:</b>	<b>Folio:</b>	

**Descripción de la No Conformidad Real:**

--

Nombre y firma de quien identificó el problema

Vo. Bo. Del Auditor (a) Líder

**Análisis de las causas:**

--

<b>Tipo de acción a seguir:</b>	<b>Corrección ( )</b>	<b>Mejora ( )</b>
<b>Posibles acciones a seguir:</b>		

<b>Cierre de No Conformidad</b>	<b>Fecha de Compromiso de Cierre:</b>
---------------------------------	---------------------------------------

<b>Comentarios (describir evidencia objetiva):</b>
--

Responsable de la Acción

**Coordinación del Comité de Igualdad Laboral y No  
Discriminación de la CPLADEM**

