|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1. **FICHA DE NÃO CONFORMIDADE (FNC)** | | | | | |
| **ORGANIZAÇÃO:** | | | | **FNC Nº \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | |
| **Data de abertura: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_** | | **Responsável pela abertura da FNC** | | | **Ciência da Organização** | |
| **DETALHES DA NÃO CONFORMIDADE** | | | | | | |
| Classificação (somente para Auditoria Interna):  Não conformidade Maior  Não conformidade Menor | | | | | | |
| Norma de Referência: | | | | | | |
| Requisito infringido: | | | | | | |
| Local (Processo/Seção ou Setor): | | | | | | |
| Descrição da não conformidade | | | | | | |
| Evidência (s): | | | | | | |
| **INVESTIGAÇÃO DA NÃO CONFORMIDADE** | | | | | | |
| Abrangência:  Isolado  Não Isolado | | | | | | |
| Investigação da causa raiz: | | | | | | |
| Necessidade de revisão da matriz de risco do(s) processo(s)? | | | **SIM ( )** | | | **NÃO ( )** |
| **AÇÃO(ÕES) DE CONTENÇÃO/CORREÇÃO** | | | **DATA(S)** | | | |
|  | | |  | | | |
| Necessidade de ação(ões) corretiva(s)? | | | **SIM ( )**  ***Preencher o verso*** | | | **NÃO ( )** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Ass. do Elo da Qualidade** | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AÇÕES CORRETIVAS** | | | |
| **Descrição** | Prazo de conclusão | | Responsável |
|  |  | |  |
| **VERIFICAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DA(S) AÇÃO(ÕES) CORRETIVA(S)** | | | |
| * + - * 1. Data da verificação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ass. do Elo da Qualidade | | |
| * + - * 1. **VERIFICAÇÃO DA PERTINÊNCIA/ADEQUAÇÃO E EFICÁCIA DAS AÇÕES CORRETIVAS** | | | |
| * + - * 1. As ações corretivas foram pertinentes/adequadas/eficazes? | * + - * 1. **SIM ( )** | * + - * 1. **NÃO, abrir nova FNC ( )** | |
| Data da verificação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_ | Visto da AIN4: | | |