

Ref. SADCAS Nº:																				
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ORGANISMOS DE AVALIAÇÃO DA CONFORMIDADE – RELATÓRIO DE NÃO CONFORMIDADES, ACÇÕES CORRECTIVAS E FECHO DE NÃO- CONFORMIDADE

Relatório da NC Nº:																				
Avaliador/ especialista que comunica:																				
Organização:																				
Área/ campo da organização avaliada:																				
Nome do Representante da Área/ Campo:																				
Assinatura do Representante doe :																				
PARTE 1. OBSERVAÇÃO DETALHADA																				
Classificação de Não Conformidade (Majores/Menores)										Nº de referência do Guia/Norma/Requisito relevante										
Assinado (Avaliador Coordenador): _____															Data: _____					
PARTE 2: ANÁLISE DAS CAUSAS RAIZ																				

_____		Data: _____
Assinado: Representante da Gestão		
PARTE 3: ACÇÃO CORRECTIVA CONCLUÍDA		<i>Relatório do Representante da Gestão</i>
_____		Data: _____
Assinado: Representante da Gestão		
PARTE 4: ACÇÃO CORRECTIVA VERIFICADA E ENCERRADA		
_____		Data:
Assinado: Avaliador Coordenador/Avaliador Técnico/Especialista		
PARTE 5: ACOMPANHAMENTO NA PRÓXIMA AVALIAÇÃO		
_____		Data: _____
Assinado: Avaliador Coordenador/Avaliador Técnico/Especialista		