**PLAN DE ATENCIÓN DE HALLAZGOS**

|  |
| --- |
| **I. DATOS GENERALES DEL REGULADO.** |
| **NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL:** | **CURR:** | **FECHA DEL INFORME DE AUDITORÍA:** |
|  |  |  |
| **SITIO/ÁREA:** | **RESPONSABLE:** |
|  |  |
| **II. HALLAZGO: (DESCRIPCIÓN/EVIDENCIA/CRITERIO)** |
|  |
| **III. ANÁLISIS DE CAUSA RAÍZ:** |
|  |
| **IV. ACCIONES PARA LA ATENCIÓN DE LOS HALLAZGOS NO CONFORMES** |
|  |
| **V. NOMBRE DEL (LOS) RESPONSABLE (S) DE CUMPLIMIENTO DE ACCIONES** |  |
|  |
|  |
| **VI. FECHAS COMPROMISO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES.**  |
| **VII. RECURSOS ASIGNADOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES.** |
|  |

|  |
| --- |
| **FECHA DEL PLAN DE ATENCIÓN DE HALLAZGOS.:** |
| **REPRESENTANTE TÉCNICO DEL REGULADO:** |
| **NOMBRE COMPLETO Y FIRMA** |