

 RESIDÈNCIES SIGMA SALUT	RESIDENCIES SIGMASALUD		
	PROGRAMA DE MILLORA DE LA QUALITAT		
	ACCIÓ CORRECTIVA		
Revisió:	CODI:	Full 1	
Desviació auditoria Interna ☐	Desviació auditoria Externa ☒	Reclamació a Client ☐	Reclamació a Proveïdor ☐
		No Conformitat Interna ☐	
DESCRIPCIÓ, ANÀLISI de CAUSES i ACTUACIÓ			
ACCIÓ IMMEDIATA o PROPOSADA: <u>(Veure Registre de Registres en fitxer adjunt d'Excel)</u>			
Nom:		Data:	Signatura:
VERIFICACIÓ d'EFICÀCIA:			
Data del control d'eficàcia:			
Nom:		Data:	Signatura:
COPIES A: ♦			