

*Datos generales*

Centro:	Nº de Informe: /
Departamento/ Área:	
Procedimiento asociado:	
Identificación de la actividad/ proyecto:	
Lugar de desarrollo de la actividad/ proyecto (Zona/Laboratorio/Taller/Otros):	
Fecha:	
Origen de la detección:	

*Calificación de la falta*

Leve /  Grave (media) /  Muy Grave (alta)

*Tipo de informe*

Acción Inmediata/puntual /  Acción correctiva /  Acción preventiva

*Descripción de la no conformidad*

*Causas de la no conformidad*

*Decisión inmediata tomada*

*Responsable y plazo*

Comunicación al SPRL: <input type="checkbox"/> aplica <input type="checkbox"/> no aplica Medio de comunicación empleado:	Fecha:
---	--------

*Informe de medidas no inmediatas, no puntuales* :  correctiva /  preventiva:

(A cumplimentar por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales)

A realizar por: ..... Plazo:.....	Firma y fecha del Rble. de PRL de centro a implantar la acción:
A verificar por: .....	

*Resultados del seguimiento / verificación de las acciones emprendidas*

Firma y fecha del Rble. de verificación (por defecto Rble. de PRL del centro a implantar la acción):

*Documentación asociada:*

*Cierre del informe*

Al cierre inicial del plan de acción: inmediata / correctiva / preventiva	Ao peche final do plan de acción: inmediata / correctiva / preventiva
Vº. Bº. Rble. de PRL del centro, y fecha:	Vº bº SPRL y fecha:

*Recibe copia*

- 
- 
-