



## INFORME DE ACCIONES CORRECTIVAS/ VISITA TERCEROS PAÍSES

Razón social establecimiento:  N° de registro Establecimiento:

### Uso exclusivo SAG

Origen del documento <sup>1</sup> :	<input type="text"/>	N° y fecha de acta de inspección <sup>2</sup> :	<input type="text"/>
Fecha de recepción informe:	<input type="text"/>	Aceptar o rechazar informe:	<input type="text"/>

ESTABLECIMIENTO * [ Agregar las casillas que necesite ]			SAG		
Incumplimiento	Acción correctiva	Fecha/s de implementación	Fecha/s de verificación oficial	Cumple/ No Cumple	Nombre y firma Inspector Oficial SAG que verifica
	Incorporar la acción inmediata, así como las acciones adoptadas para eliminar la(s) causa(s) del incumplimiento con el objeto de prevenir que vuelva a ocurrir	Indicar la fecha de implementación de cada una de las acciones correctivas especificadas.	Indicar la fecha en la cual se verificó la implementación y eficacia de cada una de las acciones correctivas especificadas		

\_\_\_\_\_  
*Nombre y firma responsable del establecimiento*

\_\_\_\_\_  
*Nombre y firma Supervisor/a Regional*

<sup>1</sup> Indicar actividad que da origen a documento (ej: inspección oficial, visita de habilitación)

<sup>2</sup> N° y fecha de acta de inspección verificación de inocuidad que verifica las acciones correctivas.