REGISTRO DE NÃO CONFORMIDADE - RNC

Versão 8.0 (atualizado em julho/24)

1. Data:	2. Nº do Documento:	3. SIE nº:

4. Descrição da Não Conformidade:

5. PAC relacionado à não conformidade:

6. Prazo para resposta Data:	7. Reincidente: ( )NÃO ( )SIM: Quando for reincidente, informar nº dos documentos anteriores que apontaram a não conformidade:

8. Ação do médico veterinário de apoio:	9. Assinatura e carimbo do médico veterinário de apoio

10. Recebimento e ciência do responsável pelo estabelecimento

Data:

Nome: Assinatura: _____

11. Resposta do Responsável pelo Estabelecimento (ações corretivas e/ou paliativas com datas de conclusão). **Quando *necessário, as ações deverão ser descritas em Plano de Ação, que deverá ser anexada cópia ao RNC.***

_____

Assinatura do representante do estabelecimento

12. Verificação das ações corretivas pelo Médico Veterinário de Apoio:

( ) Efetivas	( ) Não Efetivas	Novo RNC nº:_____

13. Assinatura de Verificação do Médico Veterinário de Apoio	14. Data de verificação

15. Observação: