**PLAN DE ACCIÓN**

Córdoba, \_\_\_ de \_\_\_de 20\_\_\_

A la Sra. Directora General

**Ministerio de Producción, Ciencia e Innovación Tecnológica**

**Dirección General de Control de la Industria Alimenticia**

Lic. Anabella Mariani

S\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_D

Nombre del Establecimiento:

R.N.E N°/ N° de trámite (inscripción)

Rubros a autorizar:

Domicilio:

Localidad:

Auditoría realizada el día:

| NO CONFORMIDAD | CORRECCIÓN | FECHA ESTIMADA (PLAZO) |
| --- | --- | --- |
| Citar la deficiencia señalada en la Auditoría | Especificar: cómo y con que se solucionará la deficiencia. (Materiales, división de procesos, etc.). |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración - DNI

**Este formulario, u otro similar, deberá ser adjuntado al trámite de auditoría de su establecimiento, en la plataforma CIDI.**