SEGUIMIENTO DE DISCREPANCIAS MEL

|  |
| --- |
| **REGISTRO DE EDICIONES** |
| **EDICIÓN** | **Fecha de APLICABILIDAD** | **MOTIVO DE LA EDICIÓN DEL DOCUMENTO** |
| 1.0 | Desde publicación | Nuevo procedimiento OPS-MEL-P01 Ed. 01 |
|  |  |  |
|  |  |  |

Se indica en fondo gris el campo o texto a rellenar.

**SEGUIMIENTO DE DISCREPANCIAS MEL**

**Expediente:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del Operador:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

**Modelo/matrícula/flota:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Revisión de la Lista de Equipo Mínimo evaluada:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha de este informe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha Parte 4 aplicable:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Fecha debida:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Funcionario responsable:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **Número de referencia de la discrepancia** **(Parte 4 OPS-MEL-P01-F04)** | **Respuesta del Operador / Propuesta de Acción Correctora** |
|  |  |
| **Respuesta AESA [en caso de no aceptar la acción correctora]:** |

*Se deberá incluir una fila de respuesta por cada discrepancia*

|  |
| --- |
| CARGO DEL FIRMANTE (EN MAYÚSCULAS) |
|  |
| Fdo.: [Nombre y apellidos] |