



Plan de Acción de Observaciones Y/O Oportunidades de Mejora



folio

Fecha de levantamiento:

Fecha requerida para contestar:

Fuente:

SOLICITUD

Solicita el plan de Acción

llenado por quien solicita una OB/OM

Descripción del problema real o potencial:

Responsable de definir y coordinar la(s) acción(es) de mejora para eliminar el problema real o potencial:

Áreas involucradas en la definición de las acciones de mejora para eliminar el problema real o potencial:

Responsable de verificar el cumplimiento de las acciones de mejora definidas en el plan:

REPORTE

Describe la(s) causa(s) raíz del problema (identificada en a través de los registros R-DRC-18, R-DRC-19, R-DRC-20):

Mencione las técnicas utilizadas para la identificación de la (s) causa(s) raíz:

llenado por el responsable de definir la OB/OM

PROBLEMA REAL O POTENCIAL

Acción	Responsable	Área Afectada	Impacto Gral.
			llenado por el responsable de definir la OB/OM



Plan de Acción de Observaciones Y/O Oportunidades de Mejora



PLAN:

Acciones	Responsable	Fecha de entrega	Firma de conocimiento	Vo.Bo. (Responsable verificación)

*llenado por el responsable de definir la OB/OM*

Cerró Plan de Acción		
Fecha:		Firma:

*llenado por quién verifica la OB/OM*

Constancia de efectividad de implantación:

--

*llenado por quién verifica la OB/OM*

Observaciones / Justificación  
(Colocar NA si no se utiliza este campo)

--

*llenado por quién verifica la OB/OM*