

<b>PETROLIFEROS OMEGA, S.A. DE C.V.</b>	<b>Código:</b>	<b>F03-XIV.4-18</b>
	<b>Página:</b>	(1 de 2)
	<b>Fecha:</b>	<b>02/05/2018</b>
	<b>Revisión No.</b>	<b>00</b>
7ª. Av. Sur (Par-Vial) esq. Boulevard Internado No. 11, Zona 2, Colonia Teófilo Acebo, Mz. 2, Lote 1, Tapachula, Chiapas.		



<b>TÍTULO: FORMATO DE EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS/PREVENTIVAS.</b>
--

SEGUIMIENTO Y EJECUCION PLAN DE ACTIVIDADES				
No.	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD.	FECHA SEGUIMIENTO.	DESCRIPCION DE LA EJECUCIÓN.	% EJECUCIÓN ALCANZAD O.
<b>VERIFICACION DE EFICACIA</b>				
FECHA DE REALIZACION DE LA VERIFICACION DE EFICACIA:				
¿EL PLAN DE ACCION FUE EFICAZ? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
EVIDENCIAS OBJETIVAS:				
MODO DE VERIFICACIÓN:				
<b>CHECKLIST ACCION CORRECTIVA</b>		<b>CHECKLIST ACCION PREVENTIVA</b>		
¿Se ejecutó el plan de acción de acuerdo a lo establecido? ____  ¿El plan de acción contribuyó a mejorar la gestión del proceso? ____ Especifique en que aspecto: <input type="checkbox"/> Buen uso de los recursos. <input type="checkbox"/> Calidad del producto o servicio. <input type="checkbox"/> Conformidad del proceso. <input type="checkbox"/> Cumplimiento de políticas estratégicas. <input type="checkbox"/> Desempeño del proceso. <input type="checkbox"/> Satisfacción del usuario.  ¿Comprobó que el hallazgo no se volvió a presentar o disminuyó su frecuencia? ____		¿Se ejecutó el plan de acción de acuerdo a lo establecido? ____  ¿El plan de acción contribuyó a mejorar la gestión del proceso? ____ Especifique en que aspecto: <input type="checkbox"/> Buen uso de los recursos. <input type="checkbox"/> Calidad del producto o servicio. <input type="checkbox"/> Conformidad del proceso. <input type="checkbox"/> Cumplimiento de políticas estratégicas.		

<b>PETROLIFEROS OMEGA, S.A. DE C.V.</b>	<b>Código:</b>	<b>F03-XIV.4-18</b>
	<b>Página:</b>	(1 de 2)
	<b>Fecha:</b>	<b>02/05/2018</b>
	<b>Revisión No.</b>	<b>00</b>
7ª. Av. Sur (Par-Vial) esq. Boulevard Internado No. 11, Zona 2, Colonia Teófilo Acebo, Mz. 2, Lote 1, Tapachula, Chiapas.		

**TÍTULO: FORMATO DE EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE ACCIONES CORRECTIVAS/PREVENTIVAS.**

	<input type="checkbox"/> Desempeño del proceso. <input type="checkbox"/> Satisfacción del usuario.
--	---

<b>ELABORÓ:</b>	<b>REVISÓ:</b>	<b>AUTORIZO:</b>
 <hr/> Juan Carlos Sanchez Lara	 <hr/> Angel Salvador Carrillo Sánchez Coordinador de normatividad y seguridad industrial	 <hr/> Abraham Córdova Peralta. Proyectista Cedula Profesional 3512770