

Organización Aduanal de Querétaro, S.C.

FORMATO DE OPORTUNIDAD DE MEJORA

Fecha de Elaboración Numero de OP Fecha de cierre
2013

Nombre de quien notifica o identifica la OM:	
Nombre del Responsable y Proceso donde se detec	ta OM
DENTRO DEL AREA: (actividad o tarea que impacta el cumplim con la calidad del servicio)	iento de un requisito relacionado
SUGERIDA POR EL CLIENTE: (impacto de la percepción del clie	nte o satisfacción del cliente)
Auditoría Interna: (resultado de las actividades de auditoría inte	rna)
Auditoría Externa: (resultado de las actividades de auditoría Certificador)	a externa (Cliente u Organismo
Para uso del Representante de la Dirección:	
TIEMPO EN QUE SE PONDRA A PRUEBA DICHA OM:	Fecha:
SITUACION ACTUAL:	
SITUACION FUTURA:	
Observaciones:	
Autorización de la OM: Folio	
Firma: Fecha:	