



# Universidad Autónoma de Chihuahua

## Revisión al Sistema de Calidad

Período de Revisión: \_\_\_\_\_

Página 1 de 2

Responsable: \_\_\_\_\_

Fecha Elaboración \_\_\_\_\_

Elaboró: \_\_\_\_\_

### ACTIVIDADES DEL CUMPLIMIENTO Y MEJORA AL SISTEMA

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO

### NECESIDADES Y RECLAMACIONES DE CLIENTES

NECESIDAD O RECLAMACIÓN	ACCIONES	RESPONSABLE	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINO

