Medicina Pre-paga	**SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD**	Versión : 01 Código : F-GG-21 Fecha : 07/11/2016
	CONTROL DE EJECUCION DE ACCIONES DE MEJORA	Página 1 de 1

N° SOLICITUD	TIPO	ASUNTO	PROCESO/ RESPONSABLE	ORIGEN	FECHA APERTURA	FECHA DE RETORNO	FECHA DE		
							CIERRE PROPUESTA	REPROGRAMACION	CIERRE EFECTIVO