



Verificación de acciones	
Folio: Haga clic aquí y escriba el folio de la acción	Página 1 de 1
Proceso: Provisión de servicios de laboratorio clínico	
Fecha de verificación de la efectividad: Haga clic aquí y seleccione una fecha	Verificado por el auditor interno: Nombre: Nombre y apellido del auditor

Verificación de la efectividad

EFFECTIVIDAD

SI

NO

DESCRIPCIÓN DE LA VERIFICACIÓN:

