FECHA DE SOLICITUD: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

DEPARTAMENTO QUE SOLICITA EL CAMBIO: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

SELECCIONE CON UNA (X) EL TIPO DE DOCUMENTO QUE DESEA MODIFICAR

MANUAL  PROCEDIMIENTO  INSTRUCTIVO DE TRABAJO

FORMATO  ANEXO

SELECCIONE CON UNA (X) LA ACCIÓN

CREACIÓN  MODIFICACIÓN  ELIMINACIÓN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NUMERO DE REVISIÓN ACTUAL** | **CÓDIGO** | **NOMBRE DEL DOCUMENTO** |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN, MODIFICACIÓN O ELIMINACIÓN:

Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

NUEVO NUMERO DE REVISIÓN: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| **NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE(A) DE DEPARTAMENTO QUE SOLICITA EL CAMBIO** | **NOMBRE Y FIRMA DEL SUBDIRECTOR(A) QUE AUTORIZA EL CAMBIO** | **NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR(A) DEL SGI** |