

	FORMATO SOLICITUD Y/O MEJORA DE DOCUMENTOS	Código	A01F09
	PROCESO: MEJORAMIENTO CONTINUO	Versión	02
		Fecha	16/03/2010

211.25.18

PARA:

DE:

ASUNTO:

FECHA: \_\_\_\_\_

TIPO DE MODIFICACIÓN				ANEXOS					
MEJORA	<input checked="" type="checkbox"/>	ELIMINACIÓN	<input type="checkbox"/>	CREACIÓN	<input type="checkbox"/>	MEDIO MAGNÉTICO	<input type="checkbox"/>	DOCUMENTO IMPRESO	<input type="checkbox"/>
FECHA					ÁREA DE GESTIÓN		Control Interno		
DOCUMENTO							RESPONSABLE:		
JUSTIFICACIÓN DE LA MODIFICACIÓN									
REVISADO POR:					FIRMA DEL JEFE				
CARGO:					ÁREA RESPONSABLE				
APROBADO POR:									
COORDINADOR DE CALIDAD Y/O DELGADO									
OBSERVACIONES									
Ninguna									
CONCLUSIÓN DE LA SOLICITUD:									
RESOLUCIÓN									
APROBADO _____ NO APROBADO _____									
OBSERVACIONES EN EL CASO DE QUE NO SEA APROBADO									