LISTA DE DISTRIBUCIÓN

NOMBRE DEL DOCUMENTO	

CODIGO	FECHA DE REVISIÓN	No. DE REVISIÓN

DISTRIBUCIÓN

EMITIDO A:	UBICACION	FIRMA

He revisado y aprobado los documentos formatos y procedimientos que están en la Intranet

Nota
Firmo de conformidad y hago el compromiso de:
Comunicar la información liberada del proceso de certificación con los colaboradores de mi área.