

	FORMATO SOLICITUD DE ALTA, BAJA O MODIFICACIÓN A DOCUMENTOS	Identificación: FOR-GEN-04
		Versión: 0
		Fecha creación: 15/Junio/2017
		Fecha actualización: 15/Junio/2017

DATOS DEL DOCUMENTO A MODIFICARSE			
Título:			
Tipo de documento:	Código (no llenar en solicitud de altas):	Numero de revisión actual (no llenar en solicitud de altas):	Fecha de solicitud:

ALTA _____	
Área o proceso donde es necesario:	
Cuál es la necesidad:	
Responsable de conservar el documento:	
DIR _____ CCA _____	CTE _____ HEM _____
QCL _____ SER _____	PAR _____ MIC _____
OTRO _____	
Soporte: papel _____ electrónico _____	Tiempo de retención (solo formatos): _____

BAJA _____
Motivo:

MODIFICACIÓN _____
Detallar la modificación (Incluir información relevante: página, párrafo, tabla, etc.) Nota: En caso de ser muy extensa la modificación, agregar los anexos necesarios.
Dice:
Debe decir:
Escriba los títulos de los formatos, instructivos, manuales, procedimientos, etc. que se verán afectados con esta modificación.

Solicitud hecha por:	AUTORIZACIONES (nombre y firma)	
	Coordinador de calidad.	Director de laboratorio
	Fecha:	Fecha:
Nombre y firma		