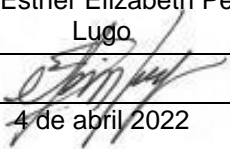
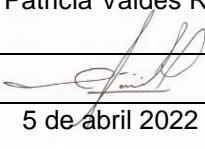
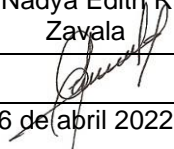


	Nombre del Documento:	 BECENE Sistema de Gestión de la Calidad	Código: BECENE-SGC-PG-01-02
	Solicitud de Modificación		Revisión: 1
			Página 1 de 1

No. de Revisión: (nuevo)		No. de Modificación:		Fecha:	
Datos del Documento a Modificarse					
Tipo de documento:					
Nombre del Documento:			No. de Codificación del Documento: BECENE-		
Tipo de Modificación: <i>(señala con una X en el espacio en blanco)</i>	<input type="checkbox"/> Alta	<input checked="" type="checkbox"/> Baja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Cambio	<input type="checkbox"/>

Descripción de la Modificación
Describe aquí de manera breve el (los) motivo(s) de dicha modificación:

Modificación Solicitada por:			
Nombre	Departamento	Firma	Fecha
Modificación Revisada por:			
Nombre	Departamento	Firma	Fecha
	Representante del Sistema de Gestión de la Calidad ante la Dirección		
Modificación Aprobada por:			
Nombre	Departamento	Firma	Fecha
	Comunicación Digital y Control de Documentos		

CONTROL DE EMISIÓN			
	Elaboró :	Revisó :	Autorizó:
Nombre	Mtra. Esther Elizabeth Pérez Lugo	Mtra. Patricia Valdés Rosales	Mtra. Nadya Edith Rangel Zavala
Firma			
Fecha	4 de abril 2022	5 de abril 2022	6 de abril 2022