# NOMBRE DEL PROCESO al que pertenece el documento[[1]](#footnote-1)

**Proceso que presenta la Solicitud**: Nombre del Proceso que presenta la Solicitud

**Nombre del Documento del SIG:** Nombre del Documento.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Código:** SIGLA-Código | **Versión Actual:** #.# | **Fecha de la Solicitud:**  dd mmm yyyy |

**Tipo de Solicitud:** Creación  Actualización  Eliminación

**Justificación:** Señale brevemente las razones que originan la necesidad de crear, actualizar o eliminar el documento del SIG. Ejemplo cambios normativos, informes de auditorías, resultados de revisión por la dirección, análisis directo u otros.

**Propuesta:** Señale de manera general –sin hacer transcripciones- los aspectos que deben tenerse en cuenta al crear, actualizar o eliminar el documento del SIG, de acuerdo con la justificación expresada anteriormente.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Solicitado por:** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Nombre** | **Cargo** | **Firma** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aprueba la Solicitud - Responsable del Proceso al que Pertenece el Documento del SIG:** | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  |  |  |
|  | **Nombre** |  | **Cargo** | |  | **Firma** |  |
| **Dependencia:** Nombre de la dependencia | | | | **Fecha de Aprobación:** dd mmm yyyy | | | |

Fecha publicación formato: 30/09/2024.

**En cumplimiento a la política cero papel y los objetivos ODS, componente ambiental, este documento contiene firmas escaneadas/digitalizadas, suministradas por los firmantes y son válidas para todos los efectos legales de acuerdo a lo señalado en la Ley 527 de 1999. Para confirmar y/o verificar la información contenida en este documento, puede comunicarse con los correos registrados, al pie del nombre del firmante**.

1. Manuales, caracterizaciones, procedimientos, planes, programas, formatos, entre otros. [↑](#footnote-ref-1)