RESIDENCIA DE CALIDAD

NOTIFICACION DE BAJA DE DOCUMENTOS Y/O REGISTROS DEL SISTEMA DE GESTION DE CALIDAD

AREA SOLICITANTE			FECHA	NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD (*Usuarios Directos del Documento y/o Registro)
NOMBRE DEL DOCUMENTO Y/O REGISTRO	CODIGO	NUM. Y FECHA DE VERSIÓN	MOTIVO DE LA BAJA	
SOLICITA				
Nombre y Firma del Responsable del Documento y/o Registro				

* Personas cuya intervención es indispensable para la ejecución del documento y/o registro en cuestión