

SECRETARÍA U ORGANISMO DESCENTRALIZADO			
UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE		ID DE USUARIO	
NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO		ID DEL TRÁMITE O SERVICIO	
CAUSAS DE LA MODIFICACIÓN			
DATOS DE LA DEPENDENCIA Y SUS OFICINAS DESCONCENTRADAS		DESCRIPCIÓN, REQUISITOS, COSTOS, TIEMPO DE RESPUESTA, PREGUNTAS FRECUENTES.	MODIFICACIONES AL MARCO LEGAL DEL TRÁMITE O SERVICIO

CONTENIDO ACTUAL	CONTENIDO ACTUALIZADO	JUSTIFICACION DEL CAMBIO
(Colocar en esta fila el nombre del Campo a modificar)		
(Colocar en esta fila el nombre del Campo a modificar)		
(Colocar en esta fila el nombre del Campo a modificar)		

ELABORÓ	VISTO BUENO	AUTORIZACIÓN	FECHA DE ELABORACIÓN
UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE	ENLACE DE MEJORA REGULATORIA	TITULAR DE LA DEPENDENCIA U ORGANISMO	