|  |  |
| --- | --- |
| PARA: | Nombres y Apellidos Director de Planeación - Director de Planeación (C) |
| DE: | Cargo Líder del Proyecto |
| ASUNTO: | Solicitud de ajuste de metas del indicador del Proyecto Código – Nombre del Proyecto. |
| CIUDAD Y FECHA: | Ciudad, Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |

Se solicita ajuste de metas del indicador Número - Nombre del Proyecto Código – Nombre del Proyecto, en la(s) vigencia(s) Relacione aquí los años de las vigencias a modificar, como se detalla a continuación:

| **ACTIVIDAD # XX –** Nombre de la actividad. |
| --- |
| **Indicador****Código - Nombre** | **Unidad** | **Vigencia** | **202#** | **202#** | **202#** | **202#** | **Total** |
|   |   | **Actual** |   |  |  |  |  |
| **Propuesta** |  |  |  |  |  |
|   |  | **Actual** |  |  |  |  |  |
| **Propuesta** |  |  |  |  |  |

**Justificación:**

Cordialmente,

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DEL LÍDER DEL PROYECTO ORIGEN | NOMBRE DEL DIRECTOR GENERAL |
| Líder del Proyecto | Vo.Bo. Director General |

Proyectó: Nombre - Cargo

Revisó: Nombre Responsable Actividad del origen, rol, ## del Actividad

Archívese en: Código del área que despacha (XXXX) – 043 – 038 - # del proyecto – 0# del Actividad – Año de inicio del Actividad

respectivo (AAAA