

Inventario de Transferencia



ÁREA COORDINADORA DE ARCHIVOS

Nombre de la Dependencia:	
Unidad Administrativa:	
Fecha de Transferencia:	

Tipo de Inventario

Trámite	
Tranf. Primaria	
Tranf. Secundaria	
Baja Documental	

No. Consecutivo de Expediente	Sección		Serie		Número de Inventario	Descripción o Asunto	Valor Primario			Tipología documental			Número de fojas	Periodo de trámite		Vencimiento		Vigencia documental			Ubicación
	Código	Nombre	Código	Nombre			A	L	C	Original	Acuse	Copia		Fecha de Apertura	Fecha de Cierre	Fecha de Vencimient o en AT	Fecha de Vencimient o en AC	AT	AC	Total	

El presente inventario ampara la cantidad de _____ expedientes de los años de _____ contenidos en _____ cajas, _____

SELLO DE REVISADO POR ARCHIVO

ENTREGA

APRUEBA

RECIBE

NOMBRE
CARGO
RESPONSABLE DE ARCHIVO DE TRÁMITE

NOMBRE
CARGO
RESPONSABLE DE LA UNIDAD AMINISTRATIVA

ING. G. E. LISIE NICTEHA ARGAEZ PASOS
COORDINADORA
RESPONSALE DEL ARCHIVO DE
CONCENTRACIÓN

Elaborado por: Colocar Iniciales Ejemplo. LNAP
Formto Elaborado por: LNAP-RAC