

VALE DE PRÉSTAMO DE EXPEDIENTES

FONDO:	DICONSA S.A. de C.V.
UNIDAD ADMINISTRATIVA:	
ÁREA GENERADORA:	

Concecutivo de préstamo	
Fecha:	

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE:			
CARGO/PUESTO:			
No. de IDENTIFICACIÓN:			
CORREO:		EXT.	
UBICACIÓN:			

DATOS DEL EXPEDIENTE

N/C	DATOS DE LA T.P			DATOS DEL EXPEDIENTE				OBSERVACIONES
	Número	Fecha	Caja	Código de Clasificación	Título	Legajo	Hojas	
1								
2								
3								
4								
5								
TOTAL DE EXPEDIENTES:								

CONTROL DE PRÉSTAMO

FECHA DE ENTREGA:		FECHA DE DEVOLUCIÓN:	
CON EL PRÉSTAMO, ¿SE ATENDERÁ UNA SAI?		NÚMERO DE SOLICITUD:	
¿SOLICITA PRÓRROGA?		FECHA DE DEVOLUCIÓN:	

REGISTRO DE ANOMÁLÍAS

--

AUTORIZADO PARA RECIBIR

AUTORIZÓ PRESTAMO

FIRMA

FIRMA

NOMBRE
 CARGO

NOMBRE
 RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE CONCENTRACIÓN



VALE DE PRÉSTAMO DE EXPEDIENTES

FONDO:	DICONSA S.A. de C.V.
UNIDAD ADMINISTRATIVA:	
ÁREA GENERADORA:	

Concecutivo de préstamo	
Fecha:	

Con el objeto de dar cumplimiento a lo establecido por el artículo 6 de la Ley General de Archivos y evitar las causales de responsabilidad administrativa previstas en las fracciones del artículo 121 del mismo ordenamiento;

Me obligo a devolver el acervo documental que ampara el presente vale de préstamo, en las condiciones recibidas y en la fecha que se establece para tal efecto, o, en su caso, actuar conforme a lo previsto en los Criterios Específicos para la Organización y Conservación de los Archivos de DICONSA.

AUTORIZADO PARA RECIBIR

FIRMA

NOMBRE
CARGO