(2)

(14)

**CORREO E.:**

(13)

**EXTENSIN:**

(12)

**TELÉFONO:**

(11)

**PISO:**

(10)

**CREDENCIAL NÚMERO:**

(8)

**PUESTO:**

(9)

**RFC:**

(7)

**NOMBRE:**

**DATOS DEL USUARIO**

**FECHA DE ELABORACIÓN**

(1)

**FOLIO NÚMERO:**

|  |  |
| --- | --- |
| **DIRECCIÓN: SUBDIRECCIÓN: DEPARTAMENTO:****COORDINACIÓN:** | (3) |
| (4) |
| (5) |
| (6) |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL DOCUMENTO** |
| **DATOS DE LA REMESA** | **DATOS DEL LEGAJO** |
| **NO. DE REMESA** | **FECHA** | **CAJA** | **NO. LEGAJO** | **FECHAS EXTREMAS** | **RESUMEN DEL CONTENIDO** |
| **INICIO** | **FIN** |
| (15) | (16) | (17) | (18) | (19) | (20) |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **TOTAL LEGAJOS** | (21) |  | **FECHA COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN:** | (22) |
| **PRODUCTOR DE INFORMACIÓN**(23) |  | **ENTREGÓ EN ARCHIVO**(24) |  | **RECIBIÓ DEVOLUCIÓN ARCHIVO**(25) |
| NOMBRE Y FIRMA | RESPONSABLE DE ARCHIVO DECONCENTRACIÓN | RESPONSABLE DE ARCHIVO DECONCENTRACIÓN |
|  |

**INSTRUCTIVO DE LLENADO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NO.** | **CONCEPTO** | **SE DEBE DE ANOTAR** |
| 1 | FOLIO NÚMERO: | Número de ingreso consecutivo de vale de préstamo, asignado por el responsable de archivo deconcentración |
| 2 | FECHA DE ELABORACIÓN: | Indique fecha de elaboración del vale de préstamo DD/MMM/AAAA |
| 3 | DIRECCIÓN: | Dirección a la que pertenece quien solicita la información |
| 4 | SUBDIRECCIÓN: | Subdirección a la que pertenece la persona que solita la información |
| 5 | DEPARTAMENTO: | Departamento al que pertenece la persona que solicita la información |
| 6 | COORDINACIÓN: | Coordinación a la que pertenece la persona que solicita la información |
| 7 | NOMBRE: | Nombre de la persona que solicita la información |
| 8 | PUESTO: | Puesto o cargo de la persona que solicita la información |
| 9 | RFC: | RFC de la persona que solicita la información |
| 10 | CREDENCIAL NÚMERO: | Número de credencial de la persona que solicita la información |
| 11 | PISO: | Número de piso donde reside el área de la persona que solicita la documentación |
| 12 | TELÉFONO: | Número telefónico del edificio donde se solicita la información |
| 13 | EXTENSIÓN: | Número de extensión del área de quien solicita la información |
| 14 | CORREO E.: | Correo electrónico de la persona que solicita la información |
| 15 | NO. DE REMESA | información |
| 16 | FECHA | Fecha referente al no. De remesaNúmero caja de donde será solicitados los legajos, con relación al inventario de Transferencia |
| 17 | CAJA | Primaria |
| 18 | NO. LEGAJO | Número del legajo solicitado |
| 19 | FECHAS EXTREMAS | Fechas extremas del legajo solicitado, como está indicado en el inventario de transferencia primaria |
| 20 | RESUMEN DEL CONTENIDO | Resumen del contenido del legajo acorde al inventario de transferencia primaria |
| 21 | TOTAL LEGAJOS | Total de legajos solicitados |
| 22 | FECHA COMPROMISO DE DEVOLUCIÓN: | Fecha de compromiso a devolver los legajos en préstamo |
| 23 | PRODUCTOR DE INFORMACIÓN | Firma de la persona productora de la información |
| 24 | ENTREGÓ EN ARCHIVO | Firma del responsable del archivo de concentración al hacer el préstamo del legajo |
| 25 | RECIBIÓ DEVOLUCIÓN ARCHIVO | Firma y sello del responsable del archivo al devolver los legajos solicitados |

Número transferencia correspondiente al inventario de transferencia priamria del cual se solicita la