NOMBRE: N° MATRÍCULA:

ACTO:

|  |  |
| --- | --- |
| DETERMINAR LA CALIDAD FÍSICA Y DE LA INFORMACIÓN DEL SOPORTE DOCUMENTAL A PROCESAR | |
| Fecha de recepción: |  |
| Los documentos se encuentran completos: | SI/NO |
| Son legibles en su totalidad: | SI/NO |
| No presentan deterioro físico: | SI/NO |
| Los documentos físicos se reciben en ejemplares: | Copias Autenticadas ( )  Copia simple ( )  Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( ) |
| Cantidad de folios recibidos: |  |
| Cantidad de Archivos Electrónicos Recibidos: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMAS DE ACEPTACIÓN | |
| Entregado por: | Nombre del usuario legible  C.C. |
| Recibido por: | Nombre de funcionario legible |