**ACTA DE TRANSFERENCIA DE DOCUMENTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| Acta No. |  |
| Fecha y Hora: |  |
| Lugar: |  |
| Unidad que entrega los documentos: |  |
| Propósito: | Realizar la transferencia de:   * Número total de cajas: Referencia: * Numeradas desde la caja No. hasta la No. * Número total de Carpetas: |
| Participantes: |  |
| Elaborado por: |  |

|  |
| --- |
| **Observaciones:** |
|  |

|  |
| --- |
| **Anexos**: |
| Formato Único de Inventario Documental (FUID):  Soporte: Físico Electrónico:  Número de Folios: |

Quienes participan en la presente actividad manifiestan conformidad y en constancia firman, a los ( ) días del mes de de 20 .

|  |  |
| --- | --- |
| Responsable Archivo Gestión o quien entrega | Responsable Archivo Central o quien recibe |