**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 |