



SOLICITUD PARA DIGITALIZACION DE DOCUMENTOS

FECHA DEL PEDIDO: día mes año

DEPENDENCIA:

SEDE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE

TELEFONO:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	AÑO	FOLIATURA	
			SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
1			Desde	Hasta
2			Desde	Hasta
3			Desde	Hasta
4			Desde	Hasta
5			Desde	Hasta
6			Desde	Hasta
7			Desde	Hasta
8			Desde	Hasta
9			Desde	Hasta
10			Desde	Hasta
11			Desde	Hasta
12			Desde	Hasta
13			Desde	Hasta
14			Desde	Hasta
15			Desde	Hasta

Observaciones:

.....

.....

ELABORADO POR	RESPONSABLE DE LA DEPENDENCIA
..... Firma y Aclaración Firma y Sello

MESA DE ENTRADAS DAYF	AUTORIZACION DAYF
 Firma y Sello