

**FORMATO DE TRANSFERENCIA PRIMARIA**

DEPENDENCIA O ENTIDAD: \_\_\_\_\_  
UNIDAD ADMINISTRATIVA: \_\_\_\_\_  
SECCIÓN O UNIDAD GENERADORA DE LA INFORMACIÓN A TRANSFERIR: \_\_\_\_\_

HOJA: \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_  
NÚMERO DE RFMFSA: \_\_\_\_\_  
FECHA DE RECEPCIÓN: \_\_\_\_\_

CLASIFICACIÓN	CAJA N°	No. DE LEGAJO	No. DE EXPEDIENTE	TÍTULO DEL EXPEDIENTE	FOIAS	PERIODO DE TRAMITE (AÑOS EXTREMOS QUE ABARCA LA DOCUMENTACIÓN)	VALOR PRIMARIO DE LOS ARCHIVOS (UNO O VARIOS)				VIGENCIA DOCUMENTAL	ACCESO DE ACUERDO A LA LEY DE TRANSPARENCIA		
							A	L	C	F		P	R	C

EL PRESENTE INVENTARIO CONSTA DE \_\_\_\_\_ HOJAS Y AMPARA LA CANTIDAD DE \_\_\_\_\_ EXPEDIENTES DE LOS AÑOS DE \_\_\_\_\_ (PERIODO), CONTENIDOS EN \_\_\_\_\_ (PAQUETES Y/O CAJAS), CON UN PESO DE \_\_\_\_\_ KGS.

RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE CONCENTRACIÓN REMITENTE

VO.BO TITULAR DEL AREA PRODUCTORA DE LA DOCUMENTACIÓN

COORDINADOR DE ARCHIVOS



**VALE DE PRÉSTAMO DOCUMENTAL**

Vale de préstamo archivo de \_\_\_\_\_

Folio \_\_\_\_\_

Clasificación de la información		Autorizó	
Unidad administrativa		Entregó	
Fecha de préstamo		Fecha de devolución	

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre :	
Área de inscripción :	
Teléfono	
Correo electrónico:	
Tipo de préstamo :	

**DATOS DEL EXPEDIENTE**

Clave del expediente	Total de fojas	Asunto	Ubicación topográfica (pasillo, estante)



+52 489 361 0684  
 +52 489 3610004

www.axtladeterrazas-slp.gob.mx  
 info@axtladeterrazas-slp.gob.mx

5 de Mayo #15, ZC CP 79932  
 Axtla de Terrazas, S.L.P., MX



AYUNTAMIENTO 2021-2024  
**AXTLA DE TERRAZAS**