|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Código de Identificación: (AT)(1) |
| **Datos de la o el solicitante** |
| Unidad Administrativa solicitante: (2) |
| Unidad Administrativa que transfirió la documentación: (3) |
| No. y Fecha de Remesa | Fecha de Préstamo | Fecha de Devolución | Fecha de Reintegración al AC |
| (4) | (5) | (6) | (7) |
| **7)Datos del (los) Expedientes(s) Requerido(s) (8)** |
| No. de Caja | No. Prog. | Clave | Nombre | Legajo(s) | Documentos |
| (8) |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| (9) | (10) |
| **Sello de la Unidad Administrativa solicitante** | **Nombre completo, cargo y firma del Titular de la Unidad Administrativa solicitante** |

|  |
| --- |
| **Para Uso Exclusivo del Archivo de Concentración** |
| **Ubicación Topográfica del Expediente**  |
| Área | Batería | Módulo | Entrepaño | No. de Caja |
| (11) |  |  |  |  |
| **Estado Físico del Expediente**  |
| Salida (12) | Reingreso (13) |
| Bueno ( ) | Completo ( ) | Bueno ( ) | Completo ( ) |
| Malo ( ) | Incompleto ( ) | Malo ( ) | Incompleto ( ) |
| Observaciones: (14) |
|  |
|  |
| **Autorización del Préstamo** | **Entrega Expediente** | **Recibe Expediente** |
| (15)Lic. en CID Juan Carlos Mancera Mejía Jefe del Departamento de Gestión Documental y Administración de Archivos | (16) | (17)  |
| (Nombre completo, Cargo y Firma) | (Nombre completo, Cargo y Firma) | (Nombre completo, Cargo y Firma) |

**Instructivo de llenado**

1. Código de identificación del servicio de préstamo asignado por el Archivo de Concentración (00/AT/0000.
2. Nombre de la Unidad Administrativa que solicita el /los expediente(s).
3. Nombre de la Unidad Administrativa que transfirió los expedientes.
4. Número y fecha de la remesa de transferencia de los expedientes.
5. Día, mes y año en que se hace la solicitud del/los expediente(s).
6. Día, mes y año en que serán devueltos el/los expediente(s).
7. Día, mes y año en que se reintegró efectivamente el/los expediente(s) al Archivo de Concentración.
8. Número de caja, número progresivo, clave, nombre, número de legajo(s) y de documentos del/los expediente(s).
9. Colocar el sello de la Unidad Administrativa solicitante.
10. Nombre, cargo y firma del Titular de la Unidad Administrativa solicitante.
11. Nombre de la sección, sala o área y número de batería, módulo, entrepaño y caja en donde están ubicados los expedientes solicitados.
12. Estado físico en que se encuentra el/los expediente(s) al momento de la salida del Archivo de Concentración: bueno o malo, completo o incompleto.
13. Estado físico en que se encuentra el/los expediente(s) al momento de su devolución al Archivo de Concentración: bueno o malo, completo o incompleto.
14. Información extraordinaria relacionada con los expedientes solicitados.
15. Nombre y firma del titular del Archivo de Concentración.
16. Nombre y firma del servidor público que entrega el/los expediente(s) por parte del Archivo de Concentración.
17. Nombre y firma del Responsable habilitado por la Unidad Administrativa solicitante para recibir el/los expediente(s).

**Nota:** *Cuando se imprima el formato se deberán eliminar los números relacionados con este instructivo de llenado.*