

	CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. FORMATO CUATRO CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL	Código: Versión : Fecha: Página:
--	--	---

ENTIDAD PRODUCTORA

ACTO ADMINISTRATIVO	FUNCIÓN	CÓDIGO SECCIÓN	NOMBRE DE SECCIÓN	CÓDIGO SUBSECCIÓN	NOMBRE SUBSECCIÓN	CÓDIGO SERIE O ASUNTO	SERIE O ASUNTO	CÓDIGO SUBSERIE	SUBSERIE

Responsable del área de gestión documental de la entidad	Secretario General o funcionario administrativo de igual o superior jerarquía
Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:
Firma:	Firma:

Fecha de elaboración	
----------------------	--

**CENTRO DE DIAGÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA.**  
**FORMATO PARA DESCRIPCIÓN DE FONDOS O COLECCIONES DE DOCUMENTOS AUDIOVISUALES**

ENTIDAD REMITENTE: \_\_\_\_\_  
ENTIDAD O PERSONA PRODUCTORA: \_\_\_\_\_  
UNIDAD ADMINISTRATIVA: \_\_\_\_\_  
OFICINA PRODUCTORA: \_\_\_\_\_

Elaborado por: <b>Nombres y apellidos</b>	Entregado por: <b>Nombres y apellidos</b>	Recibido por: <b>Nombres y apellidos</b>
Cargo:  <b>Firma:</b>	Cargo:  <b>Firma:</b>	Cargo:  <b>Firma:</b>
Lugar: _____	Lugar: _____	Lugar: _____
Fecha: _____	Fecha: _____	Fecha: _____

	CENTRO DE DIAGÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. FORMATO PARA DESCRIPCIÓN DE FONDOS O COLECCIONES DE DOCUMENTOS FOTOGRÁFICOS	
		Código:
		Versión :
		Fecha:
		Página:

ENTIDAD REMITENTE

ENTIDAD O PERSONA PRODUCTORA:

UNIDAD ADMINISTRATIVA:

OFICINA PRODUCTORA:

NÚMERO DE ORDEN	CÓDIGO	NOMBRE DE LA SERIE, SUBSERIES O ASUNTOS	AUTOR	ALCANCE Y CONTENIDO	DESCRIPTORES				FECHAS EXTREMAS (AAAA-MM-DD)		UNIDAD DE CONSERVACIÓN				CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS				Marcas adicionales	Notas
					Idioma/ Lenguaje	Persona Natural/ Jurídica	Tiponímicos	Temáticos	Cronológicos	Inicial	Final	Caja	Carpeta	Sobre	bro/Albi	Portanegativo	Soporte	Formato	Dimensiones	Cromia

Elaborado por: Nombres y apellidos	Entregado por: Nombres y apellidos	Recibido por: Nombres y apellidos
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Firma:	Firma:	Firma:
Lugar:	Lugar:	Lugar:
Fecha:	Fecha:	Fecha:

	CENTRO DE DIAGÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA. FORMATO PARA DESCRIPCIÓN DE FONDOS O COLECCIONES DE DOCUMENTOS SONOROS	Código: Versión: Fecha: Página:
--	--	--

ENTIDAD REMITENTE

ENTIDAD O PERSONA PRODUCTORA:

UNIDAD ADMINISTRATIVA:

OFICINA PRODUCTORA:

NÚMERO DE ORDEN	CÓDIGO	NOMBRE DE LA SERIE, SUBSERIES O ASUNTOS	TÍTULO DE LA UNIDAD DOCUMENTAL	AUTOR/ DIRECTOR/ PRODUCCTOR	ALCANCE Y CONTENIDO	DESCRIPTORES			FECHAS EXTREMAS (AAAA-MM-DD)		UNIDAD DE CONSERVACIÓN		CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS				Marcas adicionales	Notas
						Idioma/ Lenguaje	Persona Natural / Jurídica	Tiponímicos	Temáticos	Cronológicos	Inicial	Final	Caja	Otro	Soporte	Formato	Duración	Velocidad

Elaborado por: Nombres y apellidos	Entregado por: Nombres y apellidos	Recibido por: Nombres y apellidos
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Firma:	Firma:	Firma:
Lugar:	Lugar:	Lugar:
Fecha:	Fecha:	Fecha:

 **CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA.**  
FORMATO TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL - TRD

<b>Código:</b>	
<b>Versión :</b>	
<b>Fecha:</b>	
<b>Página:</b>	

**ENTIDAD PRODUCTORA** \_\_\_\_\_

OFICINA PRODUCTORA

<b>CONVENCIONES</b>	
C	Conservación total
S	Selección
E	Eliminación

<b>Jefe de dependencia</b>	<b>Responsable del área de gestión documental de la entidad</b>	<b>Secretario General o funcionario administrativo de igual o superior jerarquía</b>
<b>Nombre:</b>	<b>Nombre:</b>	<b>Nombre:</b>
<b>Cargo:</b>	<b>Cargo:</b>	<b>Cargo:</b>
<b>Firma:</b>	<b>Firma:</b>	<b>Firma:</b>

<b>Fecha de Aprobación</b>	
<b>Fecha de convalidación</b>	

	<p><b>CENTRO DE DIAGÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA.</b> <b>FORMATRO TABLAS DE VALORACIÓN DOCUMENTAL -TVD</b></p>	<b>Código:</b>	
		<b>Versión :</b>	
		<b>Fecha:</b>	
		<b>Página:</b>	

**ENTIDAD PRODUCTORA** \_\_\_\_\_

OFICINA PRODUCTORA

CONVENCIONES	
C	Conservación total
S	Selección
E	Eliminación

Responsable del área de gestión documental de la Entidad	Secretario General o funcionario administrativo de igual o superior jerarquía
Nombre:	Nombre:
Cargo:	Cargo:
Firma:	Firma:

<b>Fecha de Aprobación</b>	
<b>Fecha de convalidación</b>	

	<b>CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA.</b> <b>FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL - FUID -</b>	<b>CÓDIGO</b>	
		<b>VERSIÓN</b>	
		<b>FECHA</b>	
		<b>Página</b>	

ENTIDAD REMITENTE: \_\_\_\_\_  
ENTIDAD PRODUCTORA: \_\_\_\_\_  
UNIDAD ADMINISTRATIVA: \_\_\_\_\_  
OFICINA PRODUCTORA: \_\_\_\_\_  
OBJETO: \_\_\_\_\_

**REGISTRO DE ENTRADA**

AÑO	MES	DÍA	No. T

Nº T: Número de Transferencia

Nº T: Número de Transferencia

4,826

Elaborado por	Entregado por:	Recibido por:	
Nombres y apellidos:	Nombres y apellidos:	Nombres y apellidos:	
Cargo:	Cargo:	Cargo:	
Firma:	Firma:	Firma:	
Lugar:	Fecha:	Lugar:	Fecha:



**CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR DE NARIÑO LTDA.**  
**FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL - FUID -**

CÓDIGO	
VERSIÓN	
FECHA	
Página	

**ENTIDAD REMITENTE:**

**ENTIDAD PRODUCTORA:**

### UNIDAD ADMINISTRATIVA:

### OFICINA PRODUCTORA:

## OBJETO:

**REGISTRO DE ENTRADA**

4,826

Elaborado por	Entregado por:	Recibido por:			
Nombres y apellidos:	Nombres y apellidos:	Nombres y apellidos:			
Cargo:	Cargo:	Cargo:			
Firma:	Firma:	Firma:			
Lugar:	Fecha:	Lugar:	Fecha:	Lugar:	Fecha:



**CENTRO DE DIAGNÓSTICO AUTOMOTOR  
DE NARIÑO LTDA.  
FORMATO DE ACTA DE TRANSFERENCIA DOCUMENTAL**

<b>Código:</b>	
<b>Versión:</b>	
<b>Fecha:</b>	
<b>Página:</b>	

ACTA No. \_\_\_\_\_ DE \_\_\_\_\_ AAAA

TRANSFERENCIA DOCUMENTAL PRIMARIA \_\_\_\_\_ TRANSFERENCIA DOCUMENTAL SECUNDARIA \_\_\_\_\_

En la ciudad de Pasto, el día \_\_\_\_\_ (        ) del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_, se reunieron en el Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño, los señores: \_\_\_\_\_, cargo \_\_\_\_\_, por parte de \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_, cargo \_\_\_\_\_, por parte de \_\_\_\_\_, para formalizar el traslado de la documentación del Archivo de Gestión del \_\_\_\_\_ y en cumplimiento de lo establecido en la Tablas de Retención Documental, las series y/o subseries documentales descritas en el inventario documental anexo, el cual hacer parte integral de la presente Acta, se procede a: la entrega oficial de \_\_\_\_\_ cajas, \_\_\_\_\_ carpetas, para un total de \_\_\_\_\_ expedientes entregados.

El funcionario o contratista del Archivo Central del Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño verifica con el inventario anexo, el total de expedientes entregados por el funcionario del Archivo de Gestión de la oficina de \_\_\_\_\_.

**Quien entrega:**

Nombres y apellido  
identificación  
Cargo

Nombre del funcionario que entrega la  
transferencia.

Anexo: Inventario Documental -FUID- en \_\_\_\_\_ folios.

**Quien Recibe:**

Nombres y apellido  
identificación  
Cargo

Nombre del funcionario del archivo central del  
Centro de Diagnóstico Automotor de Nariño Ltda.