DIAN

FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL - FUID

FT-ADF-1990

Versión: 7

Proceso: Administrativo y Financiero

El contenido de este documento corresponde a información pública

Concepto:	Eliminación documental
Subfondo / Dirección Seccional Origen	Dirección Seccional Turja
Subfondo / Dirección Seccional Destino	Dirección Seccional Turja
Subsección / Dependencia Productora:	Dirección Seccional Turja
Subsección / Dependencia Receptora:	Coordinación de Documentación

HOJA No. **DE**

CONTROL DE TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES			
Fecha de Transferencia			Número Transferencia
Año	Mes	Día	

| Item | Fecha del Registro | Nombre del responsable de registro | Formato Origen del Documento | Código del area productora | Nombre superior Jerarquico | Nombre area productora | TVD/TRD | Cod. Serie | Nombre Serie | Cod. Subserie | Nombre Subserie | Consecutivo unidad documental | Descripción / Asunto | No. Expediente / Identificación | Nombre / Razón Social | Tipo de documento | Número de Documento | Folio Inicial | Folio Final | Total Folios | Fecha Inicial (DD/MM/AAAA) | Fecha Final (DD/MM/AAAA) | Tipo de componente de la unidad documental | Calificación de la unidad documental | Vigencia de cierre | Responsable del Expediente | Tipo de disposición final | Observaciones | Piso | Estante | Entrepaño | Caja | Carpeta | Ubicación Electrónica de la Unidad Documental | Dependencia receptora | Dependencia Origen | Denominación de origen dada a la carpeta | Fecha traslado | Cantidad de Archivos | Tipo de documento especial | Vigencia cumplió tiempo en AG | N° de transferencia | Fecha de transferencia | Vigencia cumplió tiempo en AC | N° BODEGA | Bodega | Piso | Estante | Caja | Carpeta | Estado de conservación unidad documental | Fecha de Desarchivo | Justificación de Desarchivo | N° Acta de Aprobación eliminación | Fecha Acta de Aprobación eliminación | N° Transferencia al Archivo Histórico | Fecha transferencia al Archivo Histórico |
|---|---|---|---

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |