

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Código: C1FO5102
		Versión: 02
	ACTA TRANSFERENCIA DOCUMENTAL	Vigencia: 23/02/2021

ACTA DE TRANSFERENCIA DOCUMENTAL

OFICINA PRODUCTORA: UNIDAD FUNCIONAL FACTURACIÓN

Por medio la presente acta y acorde a lo estipulado en las **TABLAS DE RETENCIÓN DOCUMENTAL**, nos permitimos a trasferir del archivo de gestión al archivo central la documentación relacionada en el formato único de inventario documental FUID adjunto. Manifestando, además, que hemos cumplido con todas las indicaciones estipuladas en el **INSTRUCTIVO PARA LA ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS DE GESTIÓN** acorde Acuerdo 042 de 2002.

Garzón - Huila 04 de Mayo de 2023

Quien entrega

WILMAN SNEIDER CORTES
Coordinador Facturación

Anexo: Inventario Documental FUID medio físico y magnético
(Dos 2 folios)

Quien recibe

JOSE MAIFREDI CALLEJAS
Coordinador Área de Gestión documental



SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRADO

FORMATO ÚNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL - FUID

CODIGO: SGN-C045-I807-F03

Fecha de Aprobación: 15 de Marzo de 2016

Versión: 3

Página: 1 de 1

DEPENDENCIA REMITENTE: SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

DEPENDENCIA PRODUCTORA: FACTURACION

ÁREA PRODUCTORA: FACTURACION

OBJETO: TRASFERENCIA DE DOCUMENTOS AL ARCHIVO CENTRAL

REGISTRO DE ENTRADA AL ARCHIVO

AÑO	MES	DÍA	No. Transferencia
2023	5	4	

NÚMERO DE ORDEN	CÓDIGO			NOMBRE DE SERIES, SUB SERIES O TIPOS DOCUMENTALES	FECHAS EXTREMAS (aaaa-mm-dd)		UNIDAD DE CONSERVACIÓN				NÚMERO DE FOLIOS	SOPORTE	FRECUENCIA DE CONSULTA	NOTAS / OBSERVACIONES
	D	S	SB		INICIAL	FINAL	CAJA	CARPETA	TOMO	OTRO				
1	50	26		CUENTAS COMPLETAS DE LA EPS SANITAS CONTRATO 010003, 010079, 010095, 020152 Y 020156, SUS RESPECTIVAS FACTURAS, COMPROBANTES DE PRESTACION DE SERVICIOS, VERIFICACION DE DERECHOS, AUTORIZACION, CONSULTAS, EPICRISIS, LABORATORIOS, RX, REGISTROS DE ENFERMERIAS, INFORMES DE AMBULANCIA, REGISTROS DE MEDICAMENTOS.	01/MARZO/2023	31/MARZO/2023	3			X				SE TRASFIERE EN CAJAS DE CARTÓN CON DOCUMENTACIÓN - CUENTAS ORIGINALES Y SUS RESPECTIVOS COMPROBANTES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SANITAS

CÓDIGO D: Dependencia S: Serie SB: Sub serie

ENTREGADO POR: Carolina Guzmán Cárdenas

CARGO

FIRMA

LUGAR

FECHA

RECIBIDO POR: Carolina Guzmán Cárdenas

CARGO

FIRMA

LUGAR

FECHA

REVISÓ:

[Firma]

NOMBRE Y FIRMA

CARGO

APROBÓ:

[Firma]

NOMBRE Y FIRMA

CARGO