

	DE PAUL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5	Versión: 02 Vigencia: 23/02/2021
	ACTA TRANSFERENCIA DOCUMENTAL	

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 transferir 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 Mayo 27 de 2024


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

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5		Código: C1FO5158 Versión: 04 Vigencia: 23/02/2021							
	FORMATO UNICO DE INVENTARIO DOCUMENTAL - FUID									
	SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA UNIDAD FUNCIONAL FACTURACION		REGISTRO DE ENTRADA AL ARCHIVO <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:25%;">AÑO</th> <th style="width:25%;">MES</th> <th style="width:25%;">DÍA</th> <th style="width:25%;">No. TRANSFERENCIA</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	AÑO	MES	DÍA	No. TRANSFERENCIA			
AÑO	MES	DÍA	No. TRANSFERENCIA							
DEPENDENCIA REMITENTE DEPENDENCIA PRODUCTORA AREA PRODUCTORA OBJETO		TRANSFERENCIAS DOCUMENTAL PRIMARIA								

NUMERO 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	57	26		FACTURAS DE SERVICIOS DE ASMETSALUD CONT 020130 DEL 01 AL 15 ASMETSALUD CONT 010052, ASMETSALUD CONT 010053.	1/04/2024	30/04/2024	1				15	PAPEL		NO SE PRESENTA OBSERVACION
2	57	26		FACTURAS DE SERVICIOS DE ASMETSALUD CONT 020130 DEL 16 AL 30 DE ABRIL, SALUD TOTAL DE 01 AL 15 DE ABRIL	1/04/2024	30/04/2024	2				20	PAPEL		NO SE PRESENTA OBSERVACION
3	57	26		FACTURAS DE SERVICIOS DE ASMETSALUD CONT 020129 DE 01 AL 30 DE ABRIL DE 2024	1/04/2024	30/04/2024	3				16	PAPEL		NO SE PRESENTA OBSERVACION
4	57	26		FACTURAS DE SERVICIOS DE TOLIHUILA CONT 110031 DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2024	1/04/2024	30/04/2024	4				19	PAPEL		NO SE PRESENTA OBSERVACION
5	57	26		SALUD TOTAL CONT 020010, POSITIVA 080004, ASMETSALUD CONT 020164, FAMISANAR CONT 010013, FAMISANAR CONT 020111 SURA CONT 080001, COOSALUD CONT 020021, PUJOS CONT 020024, COMPENSAR CONT 020117, SURA EPS CINT 010020, SEGUROS BOLIVAR CONT 040009, LA EQUIDAD SEGUROS CONT 100014, SEGUROS BOLIVAR CONT 080011, COLMENA CONT 080005, MUTUAL SER CONT 020077, CAPITAL SALUD CONT 020074, REGIONAL DE ASEGURAMIENTO 060050 SALUD TOTAL 010008.	1/04/2024	30/04/2024	5				20	PAPEL		NO SE PRESENTA OBSERVACION

CÓDIGO D: Dependencia S: Serie SB: Sub serie

ENTREGADO POR			
NOMBRE	FIRMA	CARGO	FECHA
WILMAN S CORTES		COORDINADOR DE FACTURACION	27/05/2024
ENTREGADO POR			
NOMBRE	FIRMA	CARGO	
DIANA CHILITO			

RECIBIDO POR			
NOMBRE	FIRMA	CARGO	FECHA
Jon		Coord	27-5/24
RECIBIDO POR			
NOMBRE	FIRMA	CARGO	
Mto C	