



**CONTROL DE CONSERVACIÓN Y RESTAURACIÓN DOCUMENTAL**

CÉDULA No. \_\_\_\_\_

ORDEN DE TRABAJO No.: \_\_\_\_\_

No. DE INGRESO: \_\_\_\_\_

CLAVE TOPOGRÁFICA: \_\_\_\_\_

CAJA No.: \_\_\_\_\_

TIPOS DE SOPORTE DOCUMENTAL: \_\_\_\_\_

CANTIDAD TOTAL DE EXPEDIENTES A REVISAR: \_\_\_\_\_

CONDICIONES DE LA CAJA O ENVASE: \_\_\_\_\_

¿ES NECESARIO SUSTITUIR CAJA O ENVASE? \_\_\_\_\_

CONDICIONES DE LOS FOLDERS, CARPETAS, SOBRE Y/O ESTUCHE:

\_\_\_\_\_

¿ES NECESARIO SUSTITUIR ALGUNO DE ÉSTOS? \_\_\_\_\_

TOTAL DE FOLDERS, CARPETAS, SOBRE Y/O ESTUCHE A SUSTITUIR:

\_\_\_\_\_

¿LOS DOCUMENTOS DEL EXPEDIENTE SE ENCUENTRAN CON DAÑO?

\_\_\_\_\_

TIPO DE DAÑO DETECTADO (FÍSICO, QUÍMICO, BIOLÓGICO):

\_\_\_\_\_

¿No. DE EXPEDIENTES CON DAÑO DETECTADOS? \_\_\_\_\_

¿ES NECESARIA ASESORÍA DEL ESPECIALISTA TÉCNICO? \_\_\_\_\_



## SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS

### CONTROL DE CONSERVACIÓN Y RESTAURACIÓN DOCUMENTAL

OBSERVACIONES:

---

---

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL ARCHIVO HISTÓRICO QUE  
ENTREGA:

---

NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN PREVENTIVA:

---