**VISITA INSPECCIÓN DE LOS ARCHIVOS DE LA UNIVERSIDAD DEL PACIFICO**

OFICINA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HORA INICIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ HORA FINAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FUNCIONARIO QUIEN ATIENDE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DESCRIPCIÓN DETALLADA**

**1.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NRO** | **ITEMS** | **SI** | **NO** |
| 1 | AL MOMENTO DE LA VISITA SE EVIDENCIO DOCUMENTOS SIN ARCHIVAR |  |  |
| 2 | LA DOCUMENTACIÓN CUMPLE CON SU ORDEN NATURAL |  |  |
| 3 | LOS DOCUMENTOS SE ENCUENTRAN CLASIFICADOS POR ASUNTOS O SERIES EN RAZON DE LAS FUNCIONES |  |  |
| 4 | LAS CARPETAS SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE ORGANIZADAS POR ORDEN CRONOLÓGICO  |  |  |
| 5 | SE APLICAN LAS MEDIDAS DE CONSERVACIÓN PREVENTIVAS (ELIMINACIÓN DE GANCHOS METALICOS, Y LA NO PERFORACIÓN DE LOS DOCUMENTOS ENTRE OTROS ) |  |  |
| 6 | CUMPLE LA OFICINA CON LA REGLAMENTACIÓN DE LA CORRESPONDENCIA |  |  |
| 7 | POSEEN DOCUMENTACIÓN PARA ELIMINACIÓN |  |  |
| 8 | HA RECIBIDO ASESORÍA Y CAPACITACIÓN POR PARTE DE LA OFICINA DE ARCHIVO |  |  |
| 9 | HA RECIBIDO MATERIAL ARCHIVISTICO PARA LA REALIZACIÓN DE SUS FUNCIONES |  |  |
| 10 | LAS CARPETAS SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE INVENTARIADAS, EN EL FORMATO DE INVENTARIO DOCUMENTAL |  |  |
| 11 | LA OFICINA POSEE ARCHIVADOR |  |  |
| 12 | LAS CARPETAS SE ENCUENTRAN ARCHIVADAS EN LAS GAVETAS  |  |  |
| 13 | LOS ARCHIVOS DEL 2015 SE ENCUENTRAN IDENTIFICADOS |  |  |
| 14 | SE EVIDENCIO LA RESPECTIVA FOLIACIÓN |  |  |

**2. SUGERENCIA POR PARTE DE LA OFICINA:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**3. ACCIONES A MEJORAR:**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FIRMA FUNCIONARIO QUE ATENDIÓ**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **FIRMA FUNCIONARIO QUE REALIZÓ LA VISITA**