

**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? _____

**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: