



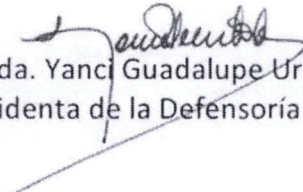
**Defensoría  
del Consumidor**

## ACTA DE ELIMINACIÓN DOCUMENTAL

(CÓDIGO: FODADM009, VERSIÓN: 02)

Aprobado:



COPIA NO CONTROLADA

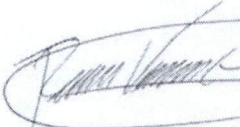

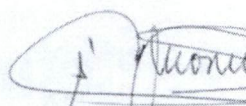

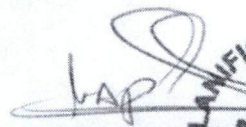

  
Licda. Yanci Guadalupe Urbina González.  
Presidenta de la Defensoría del Consumidor



Fecha:

08 Set 2017

	ACTA DE ELIMINACIÓN DOCUMENTAL		
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN		
	CÓDIGO: FODADM009	VERSIÓN: 02	PÁGINA: 1 de 3

<p>Elaboró:</p> <div style="text-align: center;">   </div> <p>Licda. Rosa Vianney Juárez Cruz Técnica en Archivo.</p>	<p>Revisó:</p> <div style="text-align: center;">   </div> <p>Licda. Ana Cecilia Moreno Muñiz Directora de Administración.</p> <div style="text-align: center;">   </div> <p>Ing. Carlos Alberto Pineda Fuentes Jefe de Planificación y Calidad</p>
---	--

COPIA NO CONTROLADA

**1. VIGENCIA**

El presente documento entrará en vigencia ocho días hábiles posteriores a la aprobación por el (la) Presidente(a) de la Defensoría del Consumidor.

**2. INSTRUCCIONES DE LLENADO**

**Ciudad y departamento:** Colocar la ciudad y el departamento en dónde se elabora el Acta de Eliminación Documental.

**Día, mes y año:** Colocar el día, mes y año en que se elabora el Acta de Eliminación Documental.

**Nombres de quienes autorizan la eliminación:** Colocar nombre y cargo de las personas que conforman el Comité Institucional de Selección y Eliminación de Documentos que autorizan la eliminación documental.

**Justificación:** Describir el por qué esa documentación se va a eliminar.



**Cuadro de Control de Documentos:** Escribir que se adjunta el FODAM003 Cuadro de Control de Documentos como muestra del detalle de la documentación que se elimina.

**Nombres:** Colocar los nombres de las personas que conforman la Comité Institucional de Selección y Eliminación de Documentos.

**Cargos:** Colocar el cargo que ocupa cada persona que conforma el Comité Institucional de Selección y Eliminación de Documentos.

**Firmas:** Colocar las firmas de las personas que integran la Comisión de Selección y Eliminación de Documentos.



	ACTA DE ELIMINACIÓN DOCUMENTAL		
	DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN		
	CÓDIGO: FODADM009	VERSIÓN: 02	

3. FORMA ORIGINAL DEL FORMULARIO



ACTA DE ELIMINACIÓN DOCUMENTAL

En las oficinas de la Defensoría del Consumidor <ciudad y departamento> del <día, mes, año>, la <nombre de quienes autorizan la eliminación> dejan constancia de la eliminación <justificación >. Se adjunta <Cuadro de Control de Documentos> que describe de forma general lo que se ha eliminado.

Nombres:

Cargos:

Firmas:

COPIA NO CONTROLADA



HISTORIAL DEL DOCUMENTO

VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN / MODIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN DE MODIFICACIÓN
01	12/07/2016	Emisión inicial
02	27/06/2017	<p>Se eliminó la frase "El presente documento sustituye al FOUAIP009" del apartado 1. Vigencia.</p> <p>Se sustituyeron los siguientes elementos en el apartado de INSTRUCCIONES DE LLENADO porque correspondían a otro formulario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Unidad administrativa</li> <li>• Encargado/a del archivo de gestión</li> <li>• Fecha</li> <li>• Nombre de la serie creada o modificada</li> <li>• Nombre anterior de la serie que se ha modificado o eliminado</li> <li>• Justificación</li> <li>• Fecha de creación/modificación/eliminación</li> <li>• Firmas</li> </ul> <p>Los elementos agregados en esta versión son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciudad y departamento</li> <li>• Día, mes y año</li> <li>• Nombres de quienes autorizan la eliminación</li> <li>• Justificación</li> <li>• Cuadro de Control de Documentos</li> <li>• Nombres</li> <li>• Cargos</li> <li>• Firmas</li> </ul>

COPIA NO CONTROLADA