



DEFENSORÍA  
DEL CONSUMIDOR

# DEVOLUCIÓN DE EXPEDIENTE POR ERROR EN LA CONFORMACIÓN


(CÓDIGO: FOUGDA024, VERSIÓN: 01)

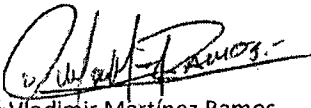




Aprobado:

Lic. Ricardo Arturo Salazar Villalta  
Presidente de la Defensoría del Consumidor



Fecha: 28 OCT 2022

 <b>DEFENSORÍA DEL CONSUMIDOR</b> <small>UNIDAD DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVOS</small>	<b>DEVOLUCIÓN DE EXPEDIENTE POR ERROR EN LA CONFORMACIÓN</b>		
	UNIDAD DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVOS		
	CÓDIGO: FOUGDA024	VERSIÓN: 01	PÁGINA: 1 de 3

<p><b>Elaboró:</b></p>  <p>Josué Vladimir Martínez Ramos Técnico Jurídico de la Dirección Jurídica</p>   <p>Irma Flores Villeda Oficial de Gestión Documental y de Archivos</p>	<p><b>Revisó:</b></p>  <p>Oscar Joaquín Ortiz Montano. Director de Administración</p>   <p>Hazel Linnette Montes Irañeta Técnica de Gestión de la Calidad</p>   <p>Carlos-Alberto Pleitez Fuentes Jefe de Planificación y Calidad</p>
---	--

**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. Este documento sustituye al FQDJUR008 Devolución de Expedientes sin Foliar (procedentes de otras unidades).

**2. INSTRUCCIONES DE LLENADO**

**Nombre Unidad Organizativa:** escribir nombre completo de la Unidad que solicita la rectificación de folios del expediente / Nombre de la Unidad organizativa de donde procede o han remitido el expediente.

**Hora de rectificación:** se digita en letras la hora en que se autorizó la rectificación del foliado.

**Fecha de rectificación:** se digita en letras la fecha de la rectificación, (día, mes y año).

**Número de Expediente:** se digita el número o referencia del expediente generado por sistema.


**Cantidad de folios:** se escribe en letra el número de folios que conforman el expediente al momento de la rectificación/solicitud.

**Memorando:** escribir fecha y código propio de la Unidad Organizativa por medio del cual se remitió el expediente.

**Responsable:** nombre, cargo y firma de técnico(a) que realiza la acción de devolución.

**Enterado:** nombre, firma y cargo de la persona a la que se le devuelve el expediente.



 <b>DEFENSORÍA DEL CONSUMIDOR</b>	<b>DEVOLUCIÓN DE EXPEDIENTE POR ERROR EN LA CONFORMACIÓN</b>		
	UNIDAD DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ARCHIVOS		
	CÓDIGO: FOUGDA024	VERSIÓN: 01	PÁGINA: 2 de 3

### 3. FORMA ORIGINAL DEL FORMULARIO



#### DEVOLUCIÓN DE EXPEDIENTE POR ERROR EN LA CONFORMACIÓN

En (nombre de la Unidad Organizativa) a las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ de (nombre del mes) de dos mil \_\_\_\_\_.

En vista de que el Expediente número \_\_\_\_\_, que consta de \_\_\_\_\_ folios, remitido a esta unidad organizativa por medio del memorando número \_\_\_\_\_ de fecha \_\_\_\_\_, ha sido observado, detectándose que no está debidamente foliado y conformado, por lo que se devuelve el expediente para que realice la conformación y/o foliación debida, con el fin de poder continuar con el proceso.

RESPONSABLE

ENTERADO

FOUGDA024 VERSIÓN 01

FOUPYC001 VERSIÓN 06.



