

FORMATO

ADMINISTRACION DE CORRESPONDENCIA

2	VERSIÓN No. VIGENTE A PARTIR DE: 22/10/2019
---	--

TITULO:

CONTROL DE PRESTAMO Y DEVOLUCION DE DOCUMENTOS

CÓDIGO:

F-GD.01-06

Página _ de _

CONTROL DE PRESTAMO Y DEVOLUCION DE DOCUMENTOS

[illegible]

TIPO DE DOCUMENTO:

FORMATO

VERSION No. 2

ADMINISTRACION DE CORRESPONDENCIA

VIGENTE A PARTIR DE: 22/10/2019

TITULO:

CONTROL DE PRESTAMO Y DEVOLUCION DE DOCUMENTOS

CODIGO:

F-GD-01-06

Página _ de _

CONTROL DE PRESTAMO Y DEVOLUCION DE DOCUMENTOS

ITEM	ASUNTO O NOMBRE DEL EXPEDIENTE	VIGENCIA Y No. DE CONTRATO (Cuando aplique)	FECHA PRESTAMO	FOLIOS	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN SOLICITA	FIRMA	FECHA DEVOLUCION	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA	OBSERVACIONES
1	CONVENIO - 068 - 2021 ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACION Y LA AGRICULTURA	2021	6/12/2024	1-220	Marcela Lara	<i>Marcela Lara</i>	06 dic 24	<i>Marcela Lara</i>	
2	CONVENIO - 068 - 2021 ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACION Y LA AGRICULTURA	2021	6/12/2024	221-421	Marcela Lara				
3	CONVENIO - 068 - 2021 ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACION Y LA AGRICULTURA	2021	6/12/2024	422-622	Marcela Lara				

TIPO DE DOCUMENTO:

FORMATO

VERSIÓN No. 2

ADMINISTRACION DE CORRESPONDENCIA

VIGENTE A PARTIR DE: 22/10/2019

TÍTULO:

CONTROL DE PRESTAMO Y DEVOLUCION DE DOCUMENTOS

CÓDIGO:

F-GD.01-06

Página _ de _

CONTROL DE PRESTAMO Y DEVOLUCION DE DOCUMENTOS

ITEM	ASUNTO O NOMBRE DEL EXPEDIENTE	VIGENCIA Y No. DE CONTRATO (Cuando aplique)	FECHA PRESTAMO	FOLIOS	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN SOLICITA	FIRMA	FECHA DEVOLUCIÓN	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA	OBSERVACIONES
1	CTO 063/2021 Real time Consulting & service	2021	10/12/2024	1-200	Maricela Castro				
2	CTO 063/2021 Real time Consulting & service	2021	10/12/2024	201-400	Maricela Castro				
3	CTO 063/2021 Real time Consulting & service	2021	10/12/2024	401-507	Maricela Castro				2 CD'S

CONTROL DE PRESTAMO Y DEVOLUCION DE DOCUMENTOS

[illegible]

TÍTULO:

CONTROL DE PRESTAMO Y DEVOLUCION DE DOCUMENTOS

CONTROL DE PRESTAMO Y DEVOLUCION DE DOCUMENTOS

ITEM	ASUNTO O NOMBRE DEL EXPEDIENTE	VIGENCIA Y NO. DE CONTRATO (Cuando aplique)	FECHA PRESTAMO	FOLIOS	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN SOLICITA	FIRMA	FECHA DEVOLUCIÓN	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA	OBSERVACIONES
1	AO 046/2023 Torno 1 PHENIX SALUD OCUPACIONAL	046/2023	16/12/2024	1-203	Sonia Bautista		16-12-2024		
2	AO 046/2023 Torno 2 PHENIX SALUD OCUPACIONAL	046/2023	16/12/2024	204-258	Sonia Bautista				
3	CTO 52/2023 Torno 1 Colsubsidio	052/2023	16/12/2024	1-178	Sonia Bautista				
4	CTO 52/2023 Torno 2 Colsubsidio	052/2023	16/12/2024	179-402	Sonia Bautista				
5	CTO 52/2023 Torno 1 Colsubsidio	052/2023	16/12/2024	403-450	Sonia Bautista				