

**SOLICITUD DE SERVICIOS
AL GRUPO DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y
RECURSOS FÍSICOS**

FECHA SOLICITUD: _____

SOLICITANTE: _____

DEPENDENCIA: _____

Descripción y destino del documento _____

Expediente Número: _____

Fotocopiado

Reducción

Ampliación

Por juegos

Reverso

Digitalización

Número de originales

Copias por original

Total

FIRMA DEL SOLICITANTE AUTORIZADO

(Superintendente, Delegados, Asesores, Secretaria General,
Secretaria Privada, Jefes de Oficina, de División o de Grupo).

FIRMA DE QUIEN RECIBE: _____

FECHA DE ENTREGA: _____