

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA

AUTORIZACIÓN DE DIGITALIZACIÓN

En la ciudad de, a los días del mes de del año 20...., de conformidad con lo que dispone el Art. 43 del Reglamento del Sistema de Gestión Documental y Administración de Archivos, y en aplicación de las normas técnicas de expurgo de los archivos de la Universidad, conjuntamente con el apoyo de las tecnologías existentes en materia de Gestión Documental, se dará de baja a los expedientes y a la documentación física que ha cumplido con los plazos de conservación establecidos en la Tabla de Retención Documental de la Universidad Politécnica Salesiana.

Los expedientes y la documentación física serán digitalizados, observando las garantías legales y respetando los plazos de conservación con plenos efectos jurídicos.

Si se requiere el expediente físico con la documentación que obra actualmente en los archivos de la Universidad, se deberá solicitar por escrito en la oficina del Archivo Intermedio de la Sede, en un plazo de días. Una vez transcurrido este plazo, dicha documentación original será eliminada según los plazos señalados en la Tabla de Retención Documental.

En tal virtud, yo,, con documento de identificación N°....., AUTORIZO que los documentos que he entregado a la Universidad y que se encuentran en los expedientes o legajos a mi cargo, serán digitalizados como una copia auténtica una vez que hayan cumplido con el tiempo establecido en la Tabla de Retención Documental aprobado mediante Resolución N° 228-11-2018-11-23 de Consejo Superior, que se conservan en el Archivo Intermedio de la Universidad Politécnica Salesiana.

Entiendo y acepto que, al autorizar la digitalización de dichos documentos e información contenida, el soporte físico de los mismos será eliminado de acuerdo a los plazos determinados en la Tabla de Retención Documental.

La responsabilidad de la Institución por la custodia y archivo de los documentos físicos termina al momento de suscribir este instrumento; quedando respaldada en una copia digital. Consecuentemente, desisto de cualquier reclamación sobre los documentos físicos derivados de la presente autorización, si ese fuera el caso, dando validez a los documentos digitalizados para el uso que la Universidad otorgue a los mismos.

Declaro que me comprometo a leer y respetar las condiciones y reglamentaciones establecidas para el efecto.

Nombre y firma del interesado(a)

Nombre y firma del Secretario Técnico de Gestión Documental y Archivo

Nombre y firma del responsable del Archivo Intermedio de Sede

Nombre y firma del responsable de la instancia productora

Nombre y firma del Procurador (fedatario) o su delegado