



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL MARÍTIMA DEL CARIBE  
SECRETARÍA GENERAL  
COORDINACIÓN DE ARCHIVO GENERAL Y CONTROL ESTADÍSTICO  
UNIDAD DE DIGITALIZACIÓN E IMPRENTA

REG-SEG-CAGCE-UDI-002  
Formulario: UDI-002  
Fecha: 13/12/2018  
Cambio: 00

**SOLICITUD DE TRABAJO ESPECIALES O COPIAS QUE EXCEDAN LOS LIMITES**

(1) FECHA		(2) NOMBRE DEL SOLICITANTE
(3) DEPENDENCIA		(4) DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO
(5) NUMERO DE ORIGINALES	(6) CANTIDAD SOLICITADAS	(7) DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO
(8) OTRO TIPO DE TRABAJO		(9) DESCRIPCION DEL TRABAJO
(10) FIRMA Y SELLO		(11) RECIBIDO POR
<b>UNIDAD SOLICITANTE</b>		<b>COORDINACIÓN DE ARCHIVO GENERAL Y CONTROL ESTADÍSTICO</b>

**INSTRUCTIVO DE LLENADO  
SOLICITUD DE TRABAJO ESPECIALES O COPIAS QUE EXCEDAN LOS  
LIMITES  
FORMULARIO: UDI-002**

**A. Objetivo:**

Registrar la información relacionada con la reproducción de exámenes y demás documentos institucionales solicitados por las diferentes dependencias de la universidad los cuales exceden los límites establecidos, con la finalidad de apoyar las actividades académicas-administrativas.

**B. Instrucciones para el registro de la información:**

1. **Fecha:** Coloque día, mes y año en la cual genera la presente solicitud.
2. **Nombre del solicitante:** Coloque nombre y apellido de la persona (Docente o Personal) que solicita las copias respectivas.
3. **Dependencia:** Coloque la denominación de la Dependencia a la cual está adscrita la persona (Docente o Personal) que solicita las copias respectivas.
4. **Descripción del trabajo:** Describa el trabajo al cual se reproducirá.
5. **Número de originales:** Coloque la cantidad de originales que la persona (Docente o Personal) está entregando para la reproducción respectiva.
6. **Cantidad solicitada:** Coloque la cantidad total de copias que se requieren.
7. **Descripción del trabajo:** Coloque si son copias sencillas o de doble cara.
8. **Otro tipo de trabajo:** Indique el tipo de trabajo que requiere. Ejemplo: encuadernación-plastificación, entre otros.
9. **Descripción del trabajo:** Especifique el tipo de trabajo que requiere.
10. **Firma y Sello:** Estampe la firma autógrafa la persona (Docente o Personal) solicitante y el sello de la dependencia a la cual está adscrito el mismo.
11. **Recibido por:** Estampe la firma autógrafa de la persona responsable de recibir la presente solicitud y posteriormente coloque el sello de la Coordinación de Archivo General y Control Estadístico