

FORMATO DE SEGURIDAD DE COPIAS

No. Medio Magnético	Fecha de Elaboración	Hora de Elaboración	Numero de Registros	Descripción de la información	Nombre Funcionario	Firma Funcionario
D.D. PORT	28-08-2009	3 PM		BASE DE DATOS ACCSESS	GRUPO TRABAJO AUTORIZACIONES	
TOTAL MEDIOS MAGNÉTICOS				TOTAL REGISTROS		

Recibido por:

Nombre

Cargo