|  |
| --- |
| **UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT** |
| **GUIA SIMPLE DE ARCHIVO DOCUMENTAL** |
| **Dependencia o Unidad****Académica (1)** | UNIDAD ACADEMICA DE MEDICINA |
| **Nombre del Titular (2)** | Q.F.B. DAVID AHUMADA JIMENEZ / PREFECTURA |
| **Nombre del Responsable del****Archivo de Trámite (3)** | C. MAYDALIG MACIAS CONTRERAS |
| **Correo electrónico****institucional (4)** | maydalig.macias@uan.edu.mx |
| **Teléfono y extensión** | 311 211 88 00 ext. 8817 |
| **Fondo (5)** | UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NAYARIT |
| **Sección (6)** | 4C |
|  |
| **Serie (7)** | **Descripción (8)** | **Ubicación Física (9)** |
| 4C.4 | SUPERVICION DOCENTE  | UAM EDIFICIO F (PLANTA BAJA)  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |