

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIAPAS
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
 "DR. MANUEL VELASCO SUAREZ"
 DEPTO. DE RECURSOS BIBLIOTECARIOS
 CONTROL ESTADISTICO DIARIO DE USUARIOS**

FECHA: _____

MODULO	TURNO MATUTINO	TOTAL
PREU		
I		
II		
III		
IV		
V		
VI		
VII		
VIII		
IX		
X		
INTERNO		
SERV. SOCIAL		
MAESTRIA		
DOCENTE		
ADMINISTRATIVOS		
GERONTOLOGIA		
DIF		
OTROS		
TOTAL		

RESPONSABLE: _____
NOMBRE Y FIRMA

OBSERVACIONES:

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIAPAS
 FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
 "DR. MANUEL VELASCO SUAREZ"
 DEPTO. DE RECURSOS BIBLIOTECARIOS
 CONTROL ESTADISTICO DIARIO DE USUARIOS**

FECHA: _____

MODULO	TURNO VESPERTINO	TOTAL
PREU		
I		
II		
III		
IV		
V		
VI		
VII		
VIII		
IX		
X		
INTERNO		
SERV. SOCIAL		
MAESTRIA		
DOCENTE		
ADMINISTRATIVOS		
GERONTOLOGIA		
DIF		
OTROS		
TOTAL		

RESPONSABLE: _____
 NOMBRE Y FIRMA

OBSERVACIONES:

CONTROL DIARIO DE PRESTAMO INTERNO

TURNO MATUTINO **FECHA**_____

000		
100		
200		
300		
400		
500		
600		
700		
800		
900		
TESIS		
CHIS.		
CO		
	TOTAL	

OBSERVACIONES:

CONTROL DIARIO DE PRESTAMO INTERNO

TURNO VESPERTINO

FECHA _____

000		
100		
200		
300		
400		
500		
600		
700		
800		
900		
TESIS		
CHIS.		
CO		
	TOTAL	

OBSERVACIONES:

CONTROL DIARIO DE PRESTAMO A DOMICILIO

FECHA _____

000		
100		
200		
300		
400		
500		
600		
700		
800		
900		
TESIS		
CHIS.		
CO		
	TOTAL	

OBSERVACIONES: