**INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL FORMATO DE**

**“DESINCORPORACIÓN DE DOCUMENTOS DE APOYO ADMINISTRATIVO”**

El llenado del formato de “Desincorporación de documentos de apoyo administrativo”, deberá realizarse en mayúsculas y minúsculas, contendrá números y signos de puntuación. Los campos que se tienen que llenar se indican a continuación:

1. **ÓRGANO RESPONSABLE.** Nombre del Órgano, Dirección Ejecutiva, Unidad Técnica o Junta a la que pertenecen los documentos de apoyo administrativo.
2. **ÁREA (GENERADORA).** Área específica dentro del Órgano responsable que generó los documentos de apoyo administrativo (Dirección, vocalía, subdirección, coordinación, departamento generador de la documentación).
3. **FECHA DE. ELABORACIÓN.** Fecha en que se elabora la relación, con el siguiente formato: DD/MM/AAAA.

***Ejemplo***

12/01/2021

**COLUMNAS**

1. **NO. DE CAJA.** Indicar el número consecutivo de la caja que se describe.
2. **BREVE DESCRIPCIÓN.** Asentar breve descripción del contenido del que trata el legajo que se va a desincorporar.
3. **AÑOS EXTREMOS.** Señalar el año del primer documento o papel de apoyo administrativo y la del último, a desincorporar, con el siguiente formato: AAAA-AAAA.

***Ejemplo***

2000-2005

Nota. Si son años intercalados: 2000, 2002, 2004

1. **SOPORTE.** Se deberá señalar en qué soporte documental se encuentran los documentos o papeles de apoyo administrativo, estos pueden ser:

* Físico.
* Electrónico.
* Híbrido (contiene tanto documentos de archivo en soporte físico, como electrónicos).

**DATOS DE LA LEYENDA**

1. **La presente relación consta de un total de (X) hojas.** Indicar el total de fojas (hojas), que consta la relación.
2. **y ampara la cantidad total de (X) cajas.** Indicar el total de cajas que contienen la documentación a desincorporar.
3. **de los años (X).** Señalar las fechas extremas, es decir el año más antiguo y el año más reciente de la documentación total a desincorporar.
4. **con un peso aproximado de (X) kg.** Asentar los kilogramos que pesa la documentación a desincorporar.

**FIRMAS**

1. **ELABORÓ.** Nombre, cargo y firma de la persona servidora pública quien elaboró del área generadora.
2. **REVISÓ.** Nombre, cargo y firma de la persona servidora pública Titular o Suplente del área generadora.
3. **APROBÓ.** Nombre, cargo y firma de la persona servidora pública quien revisa por parte del Archivo de Concentración.
4. **VALIDÓ.** Nombre, cargo y firma de la persona servidora pública quien valida, Subdirección de Archivo Institucional y en el caso de órganos delegacionales y subdelegacionales firmará la persona servidora pública Titular de la Vocalía Ejecutiva Local

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Este formato forma parte del:** | |
| Manual de Proceso de Gestión Documental y Administración de Archivos | Aplica |
| SAI Módulo e-archivo | No aplica |