Ciudad de México, \_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

**Oficio No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Asunto:** Solicitud de Visita para la verificación de

Documentación de Comprobación Administrativa Inmediata

.

**Lic. Guadalupe López González**

**Directora del Centro de Documentación Institucional**

Donceles 39, Col. Centro, C.P. 06010,

Alcandía Cuauhtémoc Ciudad de México.

Con fundamento en el Acuerdo que tiene por objeto emitir las Disposiciones Generales en las materias de Archivos y de Gobierno Abierto para la Administración Pública Federal y su Anexo Único, el Instructivo para el trámite de baja documental de archivos del Gobierno Federal del Archivo General de la Nación, así como del procedimiento para la Disposición final de Documentación de Comprobación Administrativa Inmediata de la Secretaría, le solicito realizar una visita de verificación para emitir opinión con respecto a la Documentación de Comprobación Administrativa Inmediata, identificada en la Dirección de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, misma que generó el área de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y no corresponde o forma parte de un expediente de archivo, ya que es resultado de los trabajos de depuración realizados en el archivo de trámite.

Derivado de lo anterior y con el objeto de atender dicha petición, envío en documento adjunto la relación simple, que ampara la siguiente información:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Área Generadora de la Documentación** | **Número de Cajas** | **Número de folders, paquetes, hojas** | **Fechas extremas** | **Total Metros Lineales** | **Total** **KG** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Por lo antes expuesto, agradeceré tenga a bien indicar día y hora en la que se llevará a cabo la visita de verificación, misma que se realizará en las oficinas de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ubicadas en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**A t e n t a m e n t e**

**Responsable del Archivo de Trámite**

**la Dirección General u Órganos Administrativos Desconcentrados**

c.c.p. **Lic. María Teresa Adriana Vázquez Zavala**. - Subdirectora de Área- Para su conocimiento.

**Anexo:** Formato de relación simple.

**Clasificación:** 8C.16