(1) , México a de de 2024.(2)

Oficio No. (3) .

**MAESTRO**

**ELISEO EDMUNDO ROSALES LÓPEZ**

**COORDINADOR ADMINISTRATIVO Y**

**RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE CONCENTRACIÓN**

**DE LA SECRETARÍA GENERAL DE GOBIERNO**

**P R E S E N T E**

Con el propósito de dar cumplimiento a lo dispuesto en la Ley de Archivos y Administración de Documentos del Estado de México y Municipios, en sus artículos 30 fracción VI y 31 fracción II; al respecto, me permito solicitar a usted la Transferencia Primaria de Expedientes de Trámite concluido al Archivo de Concentración de la Secretaría General de Gobierno de la documentación generada por (4) , con código de unidad (5) ; por lo que para tal efecto, se enuncian a continuación las características de la remesa a transferir:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PERIODO | CAJA(S) | EXPEDIENTE(S) | LEGAJO(S) | DOCUMENTO(S) | NT |
| (6) | (6) | (6) | (6) | (6) | NT/(7)/(8) |

Asimismo, le informo que la persona servidora pública responsable del Archivo de Trámite es (9) quien puede ser localizada en el domicilio (10) , a través del número telefónico (11) y en el correo electrónico institucional (12) @edomex.gob.mx, de la cual se adjunta el nombramiento correspondiente.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**

**<NOMBRE Y CARGO (13)**

**DEL TITULAR DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA SOLICITANTE> (14)**

C.c.p. LCID. Dariana Cortes Ramirez– Encargada del Despacho del Departamento de Gestión Documental y Administración de Archivos. (15)

|  |  |
| --- | --- |
| NÚMERO | DATOS DEL SOLICITANTE |
| 1 | Municipio de procedencia del oficio. |
| 2 | Fecha de elaboración del oficio. |
| 3 | Número de Oficio. |
| 4 | Nombre de la unidad administrativa solicitante. |
| 5 | Código de la unidad administrativa según los Manuales Generales de Organización a 15 dígitos |
| 6 | Periodo, caja(s), expediente(s), legajo(s) y documento(s) que integran la remesa a transferir según corresponda. |
| 7 | Número del Código de NT asignado en el Acta de Revisión de Expedientes. |
| 8 | Año correspondiente al Código NT asignado en el Acta de Revisión de Expedientes. |
| 9 | Nombre de la persona responsable del Archivo de Trámite. |
| 10 | Dirección de la unidad administrativa donde puede ser localizado el responsable de Archivo de Trámite. |
| 11 | Número telefónico oficial para contacto con el responsable de Archivo de Trámite. |
| 12 | Correo electrónico institucional para contacto con el responsable de Archivo de Trámite proporcionado por el Sistema Estatal de Informática. |
| 13 | Grado académico y nombre del titular de la unidad administrativa solicitante. |
| 14 | Cargo de la persona titular de la unidad administrativa solicitante. |
| 15 | Copia(s) de conocimiento. |

**Nota:** Este oficio debe imprimirse en hoja membretada con los datos correctos de la unidad administrativa a la que se refiere y es importante no omitir las copias de conocimiento agregadas.