**DECLARACIÓN DE INEXISTENCIA DE VALORES DOCUMENTALES**

**[INSTITUCIÓN]**

**[ÁREA GENERADORA DE LA INFORMACIÓN]**

En el municipio de Oaxaca de Juárez, Oaxaca, **[lugar y fecha],** en el [**departamento de que se trate**] ubicada en [**lugar**], se encuentran reunidos los ciudadanos [**nombre y cargo del servidor público encargado del área generadora de la documentación, así como del jefe inmediato** **que da el Vo Bo**].- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Con fundamento en los artículos 12 de la Ley General de Archivos; 6, 7 y 12 de la Ley de Archivos para el Estado de Oaxaca publicada en el número 7 vigésima sexta sección del Periódico Oficial del Estado de Oaxaca, con fecha 15 de febrero del año 2020; 39 y 40 del Reglamento de los Archivos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca publicado en el Extra del Periódico Oficial del Estado de Oaxaca, con fecha 22 de abril del año 2009 y numeral 6.5.1.3, incisos a, b, c, de los Lineamientos para la Organización, Conservación y Custodia de los Archivos de la Administración Pública Estatal de Oaxaca, publicados en el número 30 cuarta sección del Periódico Oficial del Estado de Oaxaca, con fecha 25 de julio del año 2015 en cumplimiento a las obligaciones para realizar la baja documental correspondiente a los ejercicios **[años]**, deducido del plazo de conservación establecido en **[lugar de donde es extraído la condición para disponer de la documentación, p.ej. Catálogo de Disposición Documental vigente, Reglamento Interno, acuerdos del Grupo Interdisciplinario o Disposiciones de carácter administrativos o legales que sea aplicable a la documentación de que se trate],** en término de lo dispuesto por los artículos 13, 27 fracciones I y IV 30 fracciones IV, V y VI, 53 de la Ley de Archivos para el Estado de Oaxaca. En ese sentido; - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -SE DECLARA - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - **- - - -**

Que han fenecido sus valores primarios (Administrativos, legales, fiscales y/o contables) y no poseen valores secundarios(evidenciales, testimoniales o informativos) por tratarse de documentación de **[describir tipo de documentación p. ej documentos de archivo, comprobación administrativa y/o apoyo informativo, los cuales son originales y copias fotostáticas simples]** contenidas en (número de cajas o paquetes) cajas y **[no/si]** se cuenta con respaldo digital y/o electrónicos, en términos de los artículos 11 fracción XI, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46 y 47 de la Ley de Archivos para el Estado de Oaxaca; punto 6.2 de los Lineamientos para la Organización, Conservación y Custodia de los Archivos de la Administración Pública Estatal de Oaxaca, cuya vigencia ha concluido en el archivo de **[trámite y/o concentración]**, y no ameritan la guarda permanente por los motivos **[exponer motivos]**, siendo responsabilidad absoluta de esta área generadora **[nombre de la Dirección, Unidad, Departamento, etc.],** la destrucción de documentos que aún contengan valores primario o secundarios, en apego a lo previsto en el artículo 46 del Reglamento de los Archivos del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca - - - - - - - - - - - - - La presente declaratoria se anexa a la solicitud de baja documental para la revisión técnica de la documentación inventariada que realizará el Archivo General del Estado de Oaxaca, a efecto que, de corroborarse la extinción de dichos valores, se proceda a la emisión del dictamen que autoriza la baja documental de los documentos descritos - - - - - - - - - - - - --

No habiendo otro asunto que tratar, se da por concluida la presente, firmando al calce como constancia y ratificación del acto los CC. **[nombre, firma y cargo del responsable del área de que se trate]** y Visto Bueno de **Lic. XXX [nombre, firma y cargo del jefe superior inmediato]** - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

|  |  |
| --- | --- |
| **Vo.Bo.****Jefe Superior Inmediato****Nombre, firma y sello del Servidor Público** | **Por el Área Administrativa que genera la información****Nombre, firma y sello del Servidor Público** |