

CATÁLOGO DE TRÁMITES
H. AYUNTAMIENTO DE AXTLA DE TERRAZAS, S.L.P.
ADMINISTRACIÓN 2021-2024

NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO		CLASIFICACIÓN	
TRANSFERENCIAS PRIMARIAS		TRÁMITE	SERVICIO
		X	
DESCRIPCIÓN/OBJETIVO		ÁREA EN LA QUE SE REALIZA EL TRÁMITE O SERVICIO	
ES LA OPERACIÓN DE TRASLADRA LOS EXPEDIENTES CUYO TRAMITE HA TERMINADO, O SU CONSULTA ES MUY ESPORADICA, AL ARCHIVO DE CONCENTRACION, MIENTRAS PRESCRIBE EL TIEMPO DE PERMANENCIA		ARCHIVO MUNICIPAL CALLE 5 DE MAYO ESQ CON CALLE HIDALGO PLANTA ALTA, ZONA CENTRO, C.P. 79930 TELÉFONO: 489 36 10684 CORREO ELECTRÓNICO: axtlampal@gmail.com	
USUARIOS		HORARIO DE ATENCIÓN	
PERSONAL DEL H. AYUNTAMIENTO		LUNES A VIERNES DE 8:00 A 15:00 HRS.	
FUNDAMENTO JURÍDICO		MODALIDAD	
ART. 13 DE LA LEY DEL ARCHIVO DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ.		PRESENCIAL	EN LÍNEA
		X	
TIEMPO DE RESPUESTA	COSTO	LUGAR PARA EFECTUAR PAGO	VIGENCIA
ANTE EL LEVANTAMIENTO DEL ACTA ADMINISTRATIVA Y LA RESPUESTA SEA POSITIVA SE ABRE EL PROCESO	GRATUITO	NO REQUIERE PAGO	SIN VIGENCIA
REQUISITOS Y DOCUMENTOS REQUERIDOS			
GARANTIZAR QUE LA DOCUMENTACION CAREZCA DE UTILIDAD INMEDIATA, SEA ENTREGADA COMPLETA Y OPORTUNA AL ARCHIVO DE CONCENTRACION. GARANTIZAR QUE LA DOCUMENTACION TRANSFERENCIA SEA CONSERVADA EN CONDICIONES ADECUADAS AL VOLUMEN Y CARACTERISTICAS DE LOS MATERIALES SEMIACTIVOS. LOS EXPEDIENTES NO DEBERAN TENER GRAPAS, CLIPS O ESTAR ENGARGOLADOS.			
ÁREA DE ATENCIÓN A QUEJAS, ACLARACIONES O DENUNCIAS			
EN CASO DE NEGATIVA DEL TRÁMITE DE SOLICITUDES DE INFORMACIÓN, PODRÁ INTERPONER QUEJA O RECURSO DE REVISIÓN ANTE LA CEGAIP EN EL SIGUIENTE DIRECCIÓN:			
AVENIDA REAL DE LOMAS, 1015, PISO 4, TORRE 2, COLONIA LOMAS 4ª SECCIÓN, TELÉFONOS: (444) 825-1020 / 825-6468 / 825-2583 / 825-2584 / 246-3085 / 246-2086 CORREO ELECTRÓNICO: unidad.informacioncegaip@gmail.com; utransparencia@cegaipslp.org.mx			
NOMBRE Y CARGO DEL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN		Vo. Bo.	
C. DALAI YURI ARGUELLES MEDINA COORDINADOR DE ARCHIVO MUNICIPAL		ING. GREGORIO CRUZ MARTÍNEZ PRESIDENTE MUNICIPAL CONSTITUCIONAL	

FORMATO DE TRANSFERENCIA PRIMARIA

DEPENDENCIA O ENTIDAD:
UNIDAD ADMINISTRATIVA:
SECCIÓN O UNIDAD GENERADORA DE LA
INFORMACIÓN A TRANSFERIR:

HOJA: _____ DE _____
NÚMERO DE SERIE: _____
FECHA DE RECEPCIÓN: _____

CLASIFICACIÓN	CAJA N°	Nº DE LEGAJO	Nº DE EXPEDIENTE	TÍTULO DEL EXPEDIENTE	FOIAS	PERIODO DE TRAMITE (AÑOS EXTREMOS QUE ABARCA LA DOCUMENTACIÓN)	VALOR PRIMARIO DE LOS ARCHIVOS (UNO O VARIOS)				VIGENCIA DOCUMENTAL	ACCESO DE ACUERDO A LA LEY DE TRANSPARENCIA				
							A	L	C	F		P	R	C		

EL PRESENTE INVENTARIO CONSTA DE _____ HOJAS Y AMPARA LA CANTIDAD DE _____ EXPEDIENTES DE LOS AÑOS DE _____ (PERIODO), CONTENIDOS EN _____ (PAQUETES Y/O CAJAS), CON UN PESO DE _____ KGS.

RESPONSABLE DEL ARCHIVO DE
CONCENTRACIÓN REMITENTE

VO.BO TITULAR DEL AREA PRODUCTORA DE LA
DOCUMENTACIÓN

COORDINADOR DE ARCHIVOS