|  |  |
| --- | --- |
| **ACTA DE ELMINACIÓN DOCUMENTAL No. \_\_\_** | **FECHA:** **DD/MM/AAAA** |

|  |
| --- |
| **OBJETIVO:**  |

|  |
| --- |
| **APROBACIÓN:** Comité Institucional de Gestión y Desempeño |
| Acta Comité Institucional de Gestión y Desempeño – CIGDN.º\_\_\_\_\_ | Fecha Comité Institucional de Gestión y Desempeño – CIGDDD/MM/AAAA |

|  |
| --- |
| **DESARROLLO DEL TEMA**Se reunieron en las instalaciones de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la Unidad para las Víctimas, los representantes de las dependencias involucradas para formalizar la eliminación Documental de expedientes de archivo que cumplieron su tiempo de retención y cuya disposición final asignada por Tabla de Retención Documental de la oficina \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ corresponde a ELIMINACIÓN de las series y subseries documentales registradas en el Formato Único de Inventario Documental – FUID anexo a la presente Acta de Eliminación N.º\_\_\_\_\_. Previa verificación del contenido, el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Unidad para las Víctimas autoriza la eliminación de la información soportada en FUID al Grupo de Gestión Administrativa y Documental quien procede a su eliminación el \_\_DD\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_MM\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_AAAA\_\_\_, firmando en constancia quienes intervinieron en el proceso. Se reciben para eliminación: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SERIES /SUBSERIES Y/O TIPOS DOCUMENTALES DUPLICADOS**  | **TOTAL UNIDADES DE ALMACENAMIENTO (CAJAS)** | **TOTAL UNIDADES DE CONSERVACIÓN (CARPETAS)** | **TOTAL EXPEDIENTES** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **ANEXOS**1. \_\_\_\_ Folios de Formato Único de Inventario Documental – FUID, debidamente firmados.
2. \_\_\_\_ otros
 |

**ENTREGA: AUTORIZA:**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Responsable Archivo de Gestión Secretario CIGD

Oficina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ OAP:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RECIBE: AUTORIZA:**

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordinador GGAD

Oficina: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CONTROL DE CAMBIOS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Versión** | **Fecha** | **Descripción de la modificación** |
| 1 | 30/07/2014 | Creación del Documento |
| 2 |  04/06/2021 | Actualización del documento conforme al Acuerdo 004 de 2019 del AGN , Se ajusto la estructura del formato, y se añade el campo de los documentos a eliminar (SERIES /SUBSERIES Y/O TIPOS DOCUMENTALES DUPLICADOS)  |