

500000

000001



CENTRO DE
**CONCILIACIÓN
LABORAL**
DEL ESTADO DE SONORA

Hermosillo, Sonora a 05 de abril de 2023.

AL GRUPO INTERDISCIPLINARIO: "APROBACIÓN DE LOS SIGUIENTES INSTRUMENTOS AUXILIARES DEL SIA, PARA EL GUARDADO DE EXPEDIENTES EN EL ARCHIVO DEL CENTRO DE CONCILIACIÓN LABORAL DEL ESTADO DE SONORA.

El Área Coordinadora de Archivos con la finalidad de promover e implementar el uso de métodos y técnicas archivísticas encaminadas al desarrollo del Sistema Institucional de Archivos que garanticen la organización, conservación, disponibilidad, integridad y localización expedita, de los documentos de archivo que posee el Centro, elaboró los siguientes **Instrumentos Auxiliares del Sistema Institucional de Archivos SIA**, para el guardado de **los Expedientes de Archivo del Centro de Conciliación Laboral del Estado de Sonora**, con el propósito de alinear, organizar, asegurar la integridad y evitar la pérdida o sustracción del acervo documental de nuestro Centro.

Por lo anterior, y en cumplimiento al artículo 28 fracción II de la Ley de Archivos para el Estado de Sonora, el Área Coordinadora de Archivos presenta para su revisión y aprobación a este Grupo Interdisciplinario, los Instrumentos Auxiliares señalados en el párrafo anterior, los cuales se anexan en el presente asunto.


ING. PEDRO SERNA ENCINAS

Supervisor del Área Coordinadora de Archivo del
Centro de Conciliación Laboral del Estado de Sonora



100000

000002

1.- Solicitud de Transferencia Primaria del SIA:



**SOLICITUD DE TRANSFERENCIA PRIMARIA
 SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS DEL
 CENTRO DE CONCILIACIÓN LABORAL DEL ESTADO DE SONORA**

Hermosillo, Sonora a ___ de _____ de 2023.

Oficio: _____

No. De Transferencia: __

Asunto: Solicitud de Transferencia Primaria

ING. PEDRO SERNA ENCINAS
 Supervisor del Área Coordinadora de Archivos
 del Centro de Conciliación Laboral Del Estado de Sonora

Atención: C. Rolando Humberto Durazo García
 Responsable del Archivo de Concentración

Por medio de la presente, solicito a usted de la manera más atenta la recepción en el Archivo de Concentración de la transferencia primaria de esta unidad, para su guarda y custodia con base en el Catálogo de Disposición Documental, de acuerdo con la siguiente información:

- Número de cajas: _____
- Número de expedientes/documentos (cantidad de expedientes): _____
- ¿Contiene información confidencial? _____
- Fechas extremas: Inicio: _____ término: _____

La transferencia ha sido relacionada en inventario, se anexa impreso en original y copia, así como en formato electrónico enviado por vía electrónica, de acuerdo con la normatividad aplicable. Cabe mencionar que en inventario adjunto se excluyen expedientes clasificados como reservados.

Sin otro particular por el momento, agradezco de antemano las gestiones que de éste se deriven.

ATENTAMENTE

 Director de _____
 Centro de Conciliación Laboral del Estado de Sonora.

Cop. Archivo: _____

PS

000000

000004

3.- Portada de Expediente del SIA:

AREA O UNIDAD PRODUCTORA			
Unidad Administrativa:	1		
Area Generadora:	2		
Clasificación:	3		
Serie:	4		
IDENTIFICACIÓN DEL EXPEDIENTE			
Número de expediente:	5	Original ()	6
		Copia ()	
Fechas:	Apertura: 7	Cierre: 7	
Resumen del Contenido:	8		
VALORACIÓN DEL EXPEDIENTE:			
Valor Documental:	9	Administrativo: ()	9
		Legal: ()	Fiscal/Contable: 9
Vigencia Documental:	10	Archivo de Trámite: ()	10
		Archivo de Concentración: ()	
Tipo de Información:	11	Técnica de Selección:	11
Número de Legajos:	Número de Fojas:	Folio:	14
12	13	Del: Al:	

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

000000

000005

4.- Llenado de Portada de Expediente del SIA:



CONCILIACIÓN LABORAL

SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS
CENTRO DE CONCILIACIÓN LABORAL DEL ESTADO DE SONORA

PORTADA DE EXPEDIENTE
INSTRUCTIVO DE LLENADO

NÚMERO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN DE DATOS A REGISTRAR
1	Unidad Administrativa:	Unidad Administrativa que genera la información
2	Área Generadora:	Área que genera la información
3	Clasificación:	Tipo de Clasificación, Ejemplo (Expediente de Conciliación)
4	Serie:	Serie Documental del Expediente, Ejemplo (2S.1)
5	Número de expediente:	Número del Expediente, Ejemplo (HMO/CI/2022/000001)
6	Original () Copia ()	Marcar siempre Original "X"
7	Fechas:	Fecha de Apertura y Cierre del Expediente
8	Resumen del Contenido:	Nombre del Solicitante / Citado
9	Valor Documental:	Siempre marcar Administrativo "X"
10	Vigencia Documental:	Marcar según su ubicación, Ratificación o Concentración
11	Tipo de Información y Técnica de Selección:	Tipo de Información y Técnica de Selección, ejemplo de un Expediente de Conciliación(Confidencial y Eliminación)
12	Número de Legajos:	Número de Legajos que contempla el expediente
13	Número de Fojas:	Número de paginas Foliadas que tiene el Expediente
14	Folio:	Folio Inicial y Final del Expediente, Ejemplo (000001, 000021)

JG

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

PS

[Handwritten signature]

5.- Portada de Caja del SIA:

000006

[Handwritten Signature]
 PORTADA DE CAJA
 SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS DEL
 CENTRO DE CONCILIACIÓN LABORAL DEL ESTADO DE SONORA



CENTRO DE
**CONCILIACIÓN
 LABORAL**

SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS "SIA"
 ARCHIVO DE CONCENTRACION

Caja	4
Total de cajas de la Transferencia	5

Oficio de Solicitud de Transferencia	1
No. De Transferencia	2
Fecha	3

Unidad Administrativa o Área	6
Serie(s) Documental(es)	7

No. Expedientes	Expediente Inicial	Expediente Final	Vigencia (Fecha Final)
8	9	10	11

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]

[Handwritten Signature]

800000

000007

5.- Llenado de Portada de Caja del SIA:



CONCILIACIÓN LABORAL

SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS
CENTRO DE CONCILIACIÓN LABORAL DEL ESTADO DE SONORA

PORTADA DE CAJA
(INSTRUCTIVO DE LLENADO)

NÚMERO	CONCEPTO	DESCRIPCIÓN DE DATOS A REGISTRAR
1	Oficio de Solicitud de Transferencia	Consecutivo del Oficio a seguir
2	No. De Transferencia	Número de Transferencia que se lleva
3	Fecha	Fecha de solicitud de Transferencia
4	CAJA	Número de la caja que se contempla en la Remesa
5	Total de cajas de la Transferencia	Total de cajas que contempla la Remesa
6	Unidad Administrativa o Área	Unidad Administrativa que Genera la Información
7	Serie(s) Documental(es)	Número de Serie que corresponda a la documentación de la caja
8	No. Expedientes	Cantidad de expedientes que contempla la caja
9	Expediente Inicial	Expediente Inicial que incluye la caja
10	Expediente Final	Expediente Final que incluye la caja
11	Vigencia (Fecha Final)	Fecha de corte de la Transferencia

JG

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

PS

[Handwritten signature]



SOLICITUD DE ACCESO A LA INFORMACIÓN
Mediante Proceso Interno de Préstamo de Expedientes

Hermosillo, Sonora a ____ de ____ de ____.

Oficio: _____

Asunto: Préstamo de Expedientes.

ING. PEDRO SERNA ENCINAS
Supervisor del Área Coordinadora de Archivos del
Centro de Conciliación Laboral Del Estado de Sonora

Atención: C. Rolando Humberto Durazo García
Responsable del Archivo de Concentración

Datos del Solicitante

Departamento:

Nombre:

Puesto:

No de Solicitud

SIACCLES-PE-001/2023

Día Mes Año

Motivo de la Solicitud

Descripción específica del Préstamo del Expediente

Expediente(s) Solicitados

Serie No Expediente Descripción / Solicitante / Citado

ATENTAMENTE:

Lic. José Fernando Alfaro Pagaza
Director de Conciliación del
Centro de Conciliación Laboral del Estado de Sonora.

C.C.B. Archivo

PS

010000

000009

7.- Solicitud de Baja Documental:



CONCILIACIÓN
LABORAL

Sistema Institucional de Archivos
Solicitud de Baja Documental

**SOLICITUD DE BAJA DOCUMENTAL
SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS DEL
CENTRO DE CONCILIACIÓN LABORAL DEL ESTADO DE SONORA**

Hermosillo, Sonora a _____

Oficio _____

No. De Transferencia _____

Asunto: Solicitud de Baja Documental

Ing. Pedro Serna Encinas
Supervisor del Área Coordinadora de Archivos del
Centro de Conciliación Laboral Del Estado de Sonora

Por medio de la presente, solicito a usted de la manera más atenta la salida del Archivo de Concentración con motivo de "Baja Documental", con base en el Catálogo de Disposición Documental, de acuerdo con la siguiente información:

- Número de cajas: _____
- Número de expedientes/documentos (cantidad de expedientes y fojas): _____
- ¿Contiene información confidencial? Si: _____ No: _____
- Fechas extremas: Inicio: _____ término: _____

La baja documental, ha sido relacionada en inventario, se anexa impreso en original y copia, así como en formato electrónico enviado por vía electrónica, de acuerdo con la normatividad aplicable.

El destino de la baja, se determina por el Grupo Interdisciplinario de Trabajo, una vez aprobada la misma en sesión de este cuerpo colegiado.

Sin otro particular por el momento, agradezco de antemano las gestiones que de éste se deriven.

ATENTAMENTE

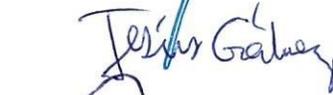
NOMBRE

Lic. José Fernando Alfaro Pagaza
Director de Conciliación del
Centro de Conciliación Laboral del Estado de Sonora

Cop. Archivo

000010

Los integrantes del Grupo Interdisciplinario de Archivos, reciben y aprueban "Instrumentos Auxiliares del Sistema Institucional de Archivos SIA", para su implementación, y, en su caso, actualización, mismo que se presentará en la próxima reunión del Grupo Interdisciplinario de Archivos, e instruyen al Vocal Ejecutivo, Ing. Pedro Serna Encinas para su aplicación a la brevedad:

Nombre y Cargo	Firma
Lic. Sergio Romero Grijalva Director Jurídico y de Transparencia	
Ing. Pedro Serna Encinas Coordinador de Archivos	
Lic. José Fernando Alfaro Pagaza Director de Conciliación	
Ing. Jesús Javier Gálvez Cruz Director de Tecnologías de la Información	
Lic. Ricardo de la Torre Murillo Supervisor de Planeación	
Lic. Alma Delia Moreno Vázquez Titular de la Unidad de Transparencia	