**(LA DEPENDENCIA EN LA CUAL SE HACE LA ENTREGA)**

En Ibagué, a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, siendo las \_\_\_\_\_\_\_\_ se reunieron en representación de (Dependencia que va a eliminar), (Nombre del Responsable) y (cargo) y (el Director o Jefe) identificados como aparece al pie de las firmas con el fin de formalizar la eliminación de los documentos cuyas fechas oscilan entre los años \_\_\_\_\_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_\_\_\_, que se encuentran contenidos en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, unidades de conservación, acompañadas de los siguientes instrumentos de control y recuperación:

• Reporte de Eliminación (No de unidades a eliminar)

• Inventario Documental de Eliminación (anexo soporte físico)

Autorizado por:

­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre Director del Área Firma del Director del área

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Funcionario o Firma del Funcionario o

Contratista Responsable Contratista Responsable

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vo. Bo. Secretaria General y Jurídica