



INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA
Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL DISTRITO FEDERAL

SISTEMA INSTITUCIONAL DE ARCHIVOS
MX09.INFODF.____ 13.5

CONTROL DE GESTIÓN

ÁREA: _____

| | |
|---|---|
| FECHA: | (fecha de recepción del documento) |
| DOCUMENTO RECIBIDO: | (número de oficio o descripción del documento) |
| NOMBRE Y FIRMA: | (De quien recibe documento) |
| ÁREA, SUBDIRECCIÓN O DEPARTAMENTO: | (Adscripción de quien recibe documento) |
| INDICACIÓN DEL TÍTULAR: | (Descripción de las instrucciones del titular para trámite o archivo) |