**Formato 2**

|  |
| --- |
| **Hoja membretada de la entidad fiscalizable** |
| **Encabezado libre para terceros** |

**SOLICITUD DE ALTA EN LA PLATAFORMA DIGITAL DEL ÓRGANO SUPERIOR DE FISCALIZACIÓN DEL ESTADO DE MÉXICO**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Estado de México; \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2023.**

**Número de oficio (no aplica para terceros)**

**Miroslava Carrillo Martínez**

**Auditora Superior del Órgano Superior**

**de Fiscalización del Estado de México**

**Presente**.

De acuerdo con los **términos y condiciones para el uso de la Plataforma Digital** **del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México,** y con fundamento en el artículo 15 de los *Lineamientos para la implementación, operatividad y uso de la Plataforma Digital del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México y la aplicación de la Firma Electrónica*, el (la) que suscribe, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre del que suscribe) en mi carácter de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Cargo del que suscribe, no aplica para terceros), del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Nombre de la entidad fiscalizable, en caso de terceros no aplica), solicito a usted tenga a bien generar el **Alta en la Plataforma Digital** **del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México,** yotorgarme el usuario para accesar al o los componentes siguientes:

1. Presupuesto Municipal.
2. Informes Trimestrales.
3. Seguimiento a las observaciones de revisión de la Cuenta Pública.

Para lo cual proporciono los siguientes datos:

* Primer Nombre:
* Segundo Nombre:
* Tercer Nombre:
* Primer Apellido:
* Segundo Apellido:
* CURP:
* RFC con homoclave (sin espacio o guiones):
* Cargo (no aplica para terceros):

Adjuntar copia del nombramiento o constancia de mayoría

* Entidad fiscalizable:
* Dependencia (no aplica para terceros):
* Correo electrónico institucional (no aplica para terceros):

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos que proporciono son verídicos y verificables, a efecto de recibir y atender toda clase de actuaciones y comunicaciones electrónicas, vinculadas a las obligaciones y requerimientos derivados del ejercicio de las atribuciones del Órgano Superior de Fiscalización del Estado de México.

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

**Nombre y firma autógrafa del que suscribe**

Este formato está disponible para su descarga y uso en el sitio *web* institucional: [**www.osfem.gob.mx**](http://www.osfem.gob.mx)**.**