



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**, y otorgarme el usuario para acceder 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:



"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México "

- 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.

Calle Mariano Matamoros No. 106, Delegación Centro Histórico, Colonia Centro, Toluca de Lerdo, Estado de México. C. P. 50000 Tels. 722 167 84 50

Este documento y anexos, en su caso, serán tratados conforme a lo previsto en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de México y Municipios.

Para mayor información, visite el aviso de privacidad en los sitios: IntraNet o www.osfem.gob.mx