

ALTA CAMBIO BAJA

Fecha de solicitud

***DATOS GENERALES**

* Apellido Paterno

* Apellido Materno

* Nombres

* CURP

* RFC con homoclave

* Teléfonos

* Correo institucional

****Si es baja solo es necesario datos generales**

***INFORMACIÓN DE ACCESO**

* Entidad Federativa

* Región:

La región separada por coma, si es mas de una o «TODAS» sin son todas las regiones

* Tipo de Rol:

OBSERVACIONES

*** FIRMA DEL SOLICITANTE**

*** FIRMA DEL AUTORIZADOR**

*Nombre:

*Puesto:

Espacio exclusivo para observaciones de la DGPYRF



SEP

SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN PÚBLICA

SISTEMA DE GESTIÓN DE ORDENES DE PAGO

PRUEBA ENLACE (MEDIA SUPERIOR)

ANEXOS

ESTADOS

| | |
|----|---------------------|
| 01 | Aguascalientes |
| 02 | Baja California |
| 03 | Baja California Sur |
| 04 | Campeche |
| 05 | Coahuila |
| 06 | Colima |
| 07 | Chiapas |
| 08 | Chihuahua |
| 09 | Distrito Federal |
| 10 | Durango |
| 11 | Guanajuato |
| 12 | Guerrero |
| 13 | Hidalgo |
| 14 | Jalisco |
| 15 | Estado de México |
| 16 | Michoacán |
| 17 | Morelos |
| 18 | Nayarit |
| 19 | Nuevo León |
| 20 | Oaxaca |
| 21 | Puebla |
| 22 | Querétaro |
| 23 | Quintana Roo |
| 24 | San Luis Potosí |
| 25 | Sinaloa |
| 26 | Sonora |
| 27 | Tabasco |
| 28 | Tamaulipas |
| 29 | Tlaxcala |
| 30 | Veracruz |
| 31 | Yucatán |
| 32 | Zacatecas |
| T | TODOS |

ROLES

| | |
|----|------------------------|
| 01 | Región/Asesor |
| 02 | Región/Coordinador |
| 03 | Estado/Asesor |
| 03 | Estado/Coordinador |
| 05 | Evaluación/Revisor |
| 06 | Evaluación/Autorizador |
| 07 | DGPYRF |

REGIONES

| |
|-------|
| 01 |
| 02 |
| 03 |
| 04 |
| 05 |
| 06 |
| 07 |
| 08 |
| 09 |
| 10 |
| 11 |
| 12 |
| 13 |
| 14 |
| 15 |
| 16 |
| TODAS |