



FACULTAD DE MEDICINA
SECRETARÍA DEL CONSEJO TÉCNICO
OFICIO No. FMED/SCT/----/----

ASUNTO: SOLICITUD ALTA DE USUARIO NUEVO EN EL SIP

ING. LUIS JAVIER CHÁVEZ HELGUERA
SUBDIRECTOR DE DESARROLLO DE SISTEMAS
DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL
P R E S E N T E

Por este medio solicito a usted gire sus apreciables indicaciones a quien corresponda, con la finalidad de dar de alta como usuario nuevo en el SIP de la Facultad de Medicina (Área Académica) mencionada a continuación:

No. de Empleado	Nombre	Dirección IP	Rol solicitado
000000	-----	---.---.---.---	Consulta de Forma Única

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE
“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”
Ciudad Universitaria, Cd. Mx., a -- de ----- de 202-