



# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL DEL PATRIMONIO UNIVERSITARIO

DIRECCIÓN DE BIENES MUEBLES  
DEPARTAMENTO DE REGISTRO Y CONTROL PATRIMONIAL

## FORMATO DE ACTUALIZACIÓN DE RESPONSABLES Y USUARIOS DEL SICOP

FECHA:

CLAVE DEPENDENCIA:

NOMBRE DEPENDENCIA:

NOMBRE DEL TITULAR:

ALTA

RESPONSABLES

BAJA

NOMBRE:

NOMBRE:

NOMBRE:

NOMBRE:

PERSONAL ASIGNADO PARA USO DE LAS APLICACIONES DEL SICOP

ALTA

BAJA

NOMBRE:

NOMBRE:

CARGO:

CARGO:

TELÉFONO:

TELÉFONO:

NOMBRE:

NOMBRE:

CARGO:

CARGO:

TELÉFONO:

TELÉFONO:

SECRETARIO ADMINISTRATIVO O JEFE DE UNIDAD ADMINISTRATIVA

NOMBRE, FIRMA Y SELLO