|  |
| --- |
| **Formulario Alta / Modificación Usuario BIP** |
|  |  |  |  |
| A fin de solicitar el alta/modificación de un usuario BIP, se solicita completar los siguientes datos: |
|  |  |  |  |
| **DATOS PERSONALES** |
| Nombre |   |
| Apellido |   |
| Tipo y Número de Documento |   |
| CUIL/CUIT |   |
| Cargo |   |
| Teléfono |   |
| Correo Electrónico OFICIAL  |   |
|  |  |  |  |
| **DATOS DEL ORGANISMO** |
|  |  |  |  |
|  | **CJUO\*** | **CUC\*** | **Denominación/Nombre** |
| Oficina o área/ Dirección o unidad/ Municipalidad/Otro |  |  |  |
| \* En caso de no poseer colocar un línea horizontal (------) dentro del cuadro. |
|  |  |  |  |
| **Oficina superior\*\*** | **Denominación/Nombre** |
| Secretaría o Subsecretaría |  |
| Ministerio  |  |
| \*\*Completar según línea jerárquica y en caso de corresponder (Información no requerida para IPV, DPV, AYSAM, EPRE y Municipios) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | ----------------------------------------- |
|  |  |  | Firma y sello de Director, Subsecretario o Ministro |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Nota: Firma y sello de responsable de Oficina o área/ Dirección o unidad/ Municipalidad/ Otro. Puede ser firmada como GEDO. |