



**CONTROL DE USUARIOS AUTORIZADOS PARA OPERAR  
EL SISTEMA INFORMÁTICO DEL SNIP**



Institución (Ministerio, Secretaría, Fondo, Entidad Descentralizada): \_\_\_\_\_  
Unidad Ejecutora: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_

**USUARIOS DE INGRESO, CONSULTAS Y MODIFICACIONES**

DPI	Nombre completo	Área y Cargo	Teléfono	E-mail	Firma

\*Queda bajo la responsabilidad de la autoridad que solicita el usuario, o los usuarios, las funciones, calidades y accesos que se le asignen a los mismos

\_\_\_\_\_  
Nombre del funcionario que autoriza

\_\_\_\_\_  
Cargo

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello

\_\_\_\_\_  
Fecha