



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CARTA PODER

Ciudad de México, a 05 de marzo de 2024

SR. LIC. GUADALUPE MATEOS ORTIZ
Presente: TESOREA DE LA UNAM

POR LA PRESENTE OTORGO A MARÍA DE LA LUZ BAUTISTA A.
PODER AMPLIO, CUMPLIDO Y BASTANTE, PARA QUE A MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN, COBRE EL (LOS) CHEQUE(S) CORRESPONDIENTE(S) A LA(S) QUINCENA(S) _____
01, 02, 03, DEL 2024 POR LICENCIA MÉDICA DEL ISSSTE CON FOLIO LM25641056226

Y ASÍ MISMO PARA QUE REALICE CUALQUIER GESTIÓN ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS O ACADÉMICAS UNIVERSITARIAS COMPETENTES, EN CASO DE TENER QUE LLEVAR A CABO TRÁMITES PARA LA OBTENCIÓN DE DICHS PAGOS O SERVICIOS.

ACEPTO EL PODER

Nombre MARIA DE LA LUZ BAUTISTA A.

R.F.C. BAAL 60116DS3

Dirección MIGUEL ANGEL , NONOALCO MIXCOAC

OTORGANTE

Nombre LUZ ANGÉLICA SANDOVAL B.

R.F.C. SABL9103165C9

Dirección MIGUEL ANGEL, NONOALCO MIXCOAC

TESTIGOS

ARMANDO SANDOVAL

Nombre

SAVA3012229G9

R.F.C. _____

Dirección _____

MIGUEL ANGEL, NONOALCO MIXCOAC

TESTIGOS

JOSE ARMANDO SANDOVAL

Nombre

SABA8909139RT

R.F.C. _____

Dirección MIGUEL ANGEL, NONOALCO MIXCOAC

DEPENDENCIA
Centro de Investigaciones Interdisciplinarias

Ciencias y Humanidades

INTERESADO

Vo.Bo. Mtra. Norma Benítez Reyes

Secretaria Administrativa del CEIICH

Nombre

D.G.P. 12-86-0



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CARTA PODER

Ciudad de México, a 05 de MARZO de 2024

SR. LIC. GUADALUPE MATEOS ORTIZ
Presente: TESOREA DE LA UNAM

POR LA PRESENTE OTORGO A MARÍA DE LA LUZ BAUTISTA A.

PODER AMPLIO, CUMPLIDO Y BASTANTE, PARA QUE A MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN, COBRE EL (LOS) CHEQUE(S) CORRESPONDIENTE(S) A LA(S) QUINCENA(S) 01, 02, 03, DEL 2024 POR LICENCIA MÉDICA DEL ISSSTE CON FOLIO LM25641056226

Y ASÍ MISMO PARA QUE REALICE CUALQUIER GESTIÓN ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS O ACADÉMICAS UNIVERSITARIAS COMPETENTES, EN CASO DE TENER QUE LLEVAR A CABO TRÁMITES PARA LA OBTENCIÓN DE DICHS PAGOS O SERVICIOS.

ACEPTO EL PODER

Nombre MARIA DE LA LUZ BAUTISTA A.

R.F.C. BAAL 60116DS3

Dirección MIGUEL ANGEL , NONOALCO MIXCOAC

TESTIGOS

ARMANDO SANDOVAL

Nombre

SAVA3012229G9

R.F.C.

Dirección

MIGUEL ANGEL, NONOALCO MIXCOAC

OTORGANTE

Nombre LUZ ANGÉLICA SANDOVAL B.

R.F.C. SABL9103165C9

Dirección MIGUEL ANGEL, NONOALCO MIXCOAC

TESTIGOS

JOSE ARMANDO SANDOVAL

Nombre

SABA8909139RT

R.F.C.

Dirección MIGUEL ANGEL, NONOALCO MIXCOAC

DEPENDENCIA
Centro de Investigacines Interdisciplinarias

Ciencias y Humanidades
DEPENDENCIA

Vo.Bo. Mtra. Norma Benítez Reyes

Secretaria Adminsitrativa del CEIICH

Nombre

D.G.P. 12-86-0



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CARTA PODER

Ciudad de México, a 05 de MARZO de 2024

SR. LIC. GUADALUPE MATEOS ORTIZ
Presente: TESOREA DE LA UNAM

POR LA PRESENTE OTORGO A MARÍA DE LA LUZ BAUTISTA A.

PODER AMPLIO, CUMPLIDO Y BASTANTE, PARA QUE A MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN, COBRE EL (LOS) CHEQUE(S) CORRESPONDIENTE(S) A LA(S) QUINCENA(S) 01, 02, 03, DEL 2024 POR LICENCIA MÉDICA DEL ISSSTE CON FOLIO LM25641056226

Y ASÍ MISMO PARA QUE REALICE CUALQUIER GESTIÓN ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS O ACADÉMICAS UNIVERSITARIAS COMPETENTES, EN CASO DE TENER QUE LLEVAR A CABO TRÁMITES PARA LA OBTENCIÓN DE DICHS PAGOS O SERVICIOS.

ACEPTO EL PODER

Nombre MARIA DE LA LUZ BAUTISTA A.

R.F.C. BAAL 60116DS3

Dirección MIGUEL ANGEL , NONOALCO MIXCOAC

TESTIGOS

ARMANDO SANDOVAL

Nombre

SAVA3012229G9

R.F.C.

Dirección MIGUEL ANGEL, NONOALCO MIXCOAC

OTORGANTE

Nombre LUZ ANGÉLICA SANDOVAL B.

R.F.C. SABL9103165C9

Dirección MIGUEL ANGEL, NONOALCO MIXCOAC

TESTIGOS

JOSE ARMANDO SANDOVAL

Nombre

SABA8909139RT

R.F.C.

Dirección MIGUEL ANGEL, NONOALCO MIXCOAC

DEPENDENCIA

Centro de Investigacines Interdisciplinarias

Ciencias y Humanidades

DIRECCIÓN GENERAL DE FINANZAS

Vo.Bo. Mtra. Norma Benítez Reyes

Secretaria Adminsitrativa del CEIICH

Nombre

D.G.P. 12-86-0