



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS

**DIRECCIÓN ADJUNTA DE DESARROLLO CIENTÍFICO
COORDINACIÓN DE APOYOS A BECARIOS E INVESTIGADORES
DIRECCIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES**

FORMATO DE REGISTRO DE AUTORIDAD FACULTADA

Fecha de registro: ____/____/____

**AUTORIDAD DESIGNADA POR LA INSTITUCIÓN PARA SUSCRIBIR EL COMPROBANTE DE
ADSCRIPCIÓN**

Número de CVU del CONACYT:	
Nombre completo del Representante:	
Puesto/Cargo:	
Nombre de la Institución a primer nivel (gobiernos, instituciones o universidades):	
Nombre de la Institución a segundo nivel (si aplica, se consideran secretarías, institutos, facultades o unidades):	
Nombre de la Institución a tercer nivel (si aplica, se consideran divisiones, deptos o centros):	
Nombre de la Institución a cuarto nivel (si aplica, se consideran coordinaciones):	
Dirección electrónica:	
Teléfono(s):	

Firma _____





**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS

**AUTORIDAD SUPLENTE DESIGNADA POR LA INSTITUCIÓN (SI APLICA) PARA SUSCRIBIR EL
COMPROBANTE DE ADSCRIPCIÓN**

Número de CVU del CONACYT:	
Nombre completo del Representante:	
Puesto/Cargo:	
Nombre de la Institución a primer nivel (gobiernos, instituciones o universidades):	
Nombre de la Institución a segundo nivel (si aplica, se consideran institutos, facultades o unidades):	
Nombre de la Institución a tercer nivel (si aplica, se consideran divisiones, deptos o centros):	
Nombre de la Institución a cuarto nivel (si aplica, se consideran coordinaciones):	
Dirección electrónica:	
Teléfono(s):	

Firma _____





**GOBIERNO DE
MÉXICO**



CONAHCYT
CONSEJO NACIONAL DE HUMANIDADES
CIENCIAS Y TECNOLOGÍAS

ENLACE INSTITUCIONAL PARA FACILITAR LA GESTIÓN:

Número de CVU del CONACYT:	
Nombre completo del Representante:	
Puesto/Cargo:	
Nombre de la Institución a primer nivel (gobiernos, instituciones o universidades):	
Nombre de la Institución a segundo nivel (si aplica, se consideran institutos, facultades o unidades):	
Nombre de la Institución a tercer nivel (si aplica, se consideran divisiones, deptos o centros):	
Nombre de la Institución a cuarto nivel (si aplica, se consideran coordinaciones):	
Dirección electrónica:	
Teléfono(s):	

Firma _____

