|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SISTPROY**  **BAJA DE COLABORADORES**   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | **CLAVE SISTPROY –**  **Título del Proyecto :** |  | | | | | **Tipo de colaborador: (Señale con una X)** | | **Interno** | | **Externo** | | **DATOS DEL COLABORADOR**  **Nombre: (Apellido Paterno, Apellido Materno, Nombres):** | | | | | | **Periodo de colaboración en el proyecto** | **Fecha de inicio de colaboración/** | | **Fecha de finalización de colaboración en el proyecto/Horas totales de colaboración:** | | | **Justificación:** | | | | |   *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Investigador responsable*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Autoridad de la dependencia*  *Mérida Yucatán a \_\_dia\_\_\_\_\_\_de \_mes \_\_\_\_\_\_-de 20\_\_\_*  *\*Verificar que todos los campos sean completados la omission de alguno impide darle curso al trámite* |  |