

**CARTA PODER PARA COBRO DE  
HONORARIOS, SALARIOS Y PRESTACIONES.**

FOLIONo.  

Querétaro, Qro., \_\_\_\_\_

Por la presente otorgo a \_\_\_\_\_  
**PODER ESPECIAL** para que a mi nombre y representación reciba el pago de mi(s):  
**SALARIO, PRESTACIÓN (    ) HONORARIOS (    )**, así como otorgue recibo (s),  
exclusivamente para el periodo (s) siguiente (s):

	Primera Quincena
	Segunda Quincena
del mes	de

AL

	Primera Quincena
	Segunda Quincena
del mes	de

	Primera Semana
	Segunda Semana
	Tercer Semana
	Cuarta Semana
del mes	de

AL

	Primera Semana
	Segunda Semana
	Tercer Semana
	Cuarta Semana
del mes	de

Otra (s) prestación (s) "Especificar". \_\_\_\_\_

Causa (s) que impiden al trabajador a efectuar personalmente el cobro;  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**OTORGO PODER**

**ACEPTO PODER**

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Clave: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_

Adscripción: \_\_\_\_\_

Relación con el trabajador: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Clave: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**TESTIGOS**

Nombre: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Clave: \_\_\_\_\_

Clave: \_\_\_\_\_

Adscripción: \_\_\_\_\_

Adscripción: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**DRA. AURORA ZAMORA MENDOZA  
DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS**

NOTA: Esta forma, deberá ser presentada ante la caja o pagador previamente autorizada por esta dirección, con una identificación del apoderado.

Dirección de Asuntos Jurídicos de la U.A.O.