



Por este medio los abajo firmantes hacemos constar que el (la) alumno(a): WICHO SOL EDIFICIO del Programa de: Maestría () Doctorado (), NO TIENE ningún ADEUDO en los departamentos o laboratorios a nuestro cargo

Area	Libera	Fecha	Sello
Area de Testeo	Autorizado por: CRISTIAN AXCEL CRISTÓBAL GARCÍA	2025-02-24	
Area de Administración	Autorizado por: SALVADOR RISTOBAL PULIDO	2025-02-24	
Area de Aplicación	Autorizado por: ANGEL CASAS PEREZ	2025-02-24	
Area Cursos	Autorizado por: DIEGO LOPEZ PEREZ	2025-02-24	

Formato acreditado por la FDA, Santa María Tonantzintla a Fecha: 24-02-2025