CARTA COMPROMISO

BECA PARA ESTUDIOS DE POSGRADO

SEMESTRE 2025-II

Ciudad de México,29 de julio de 2025

**ROSA MARÍA TORRES HERNÁNDEZ**

**RECTORA DE LA UPN**

**P R E S E N T E:**

El(la) suscrito(a), **C.** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., beneficiado(a) con la **BECA PARA ESTUDIOS DE POSGRADO**, expreso a usted y a la Institución mi compromiso de concluir con los estudios de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en la\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_., con duración de\_\_. **AÑO(S)**, contados a partir de la fecha de inicio del semestre académico **2025-II**.

Asimismo, de conformidad con el Artículo 39 fracción k, *del Reglamento para el otorgamiento de la Beca para Estudios de Posgrado*, me comprometo a prestar mis servicios en la Universidad en tiempo y forma, por un tiempo igual a aquél en que tuve la calidad de becario.

En caso de no cumplir con las obligaciones contraídas en el presente documento, me comprometo a reintegrar el monto total de la beca cobrada en un término no mayor de 30 (treinta) días hábiles, contados a partir de que la Comisión para el Otorgamiento de la Beca Comisión resuelva sobre tal situación, expresando mi consentimiento para que, en su caso, se me descuenten de mis percepciones las cantidades recibidas por concepto de beca conforme al procedimiento que establezca la Secretaría Administrativa de la UPN, en los términos de lo previsto por el Artículo 44 del *Reglamento*... precitado, asumiendo, asimismo, las responsabilidades establecidas en la normatividad vigente y aplicable.

Por lo anterior, y para los efectos legales correspondientes, proporciono los siguientes datos:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** |  | | |
| **ADSCRIPCIÓN** |  | | |
| **No. PLAZA** |  | **CATEGORÍA** |  |
| **DOMICILIO PARTICULAR** |  | | |
| **TELÉFONO OFICIAL Y EXTENSIÓN** |  | **TELÉFONO PARTICULAR** |  |
| **TELÉFONO CELULAR** |  | **E-MAIL** |  |
| **RFC** |  | | |

**ATENTAMENTE**

**V o. B o**

**NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR(A) DEL AREA ACADEMICA/ DIRECTOR(A) DE UNIDAD UPN DE LA CIUDAD DE MEXICO**

**NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE**

Los datos personales por usted proporcionados serán protegidos en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el INAI

SOLICITUD

BECA PARA ESTUDIOS DE POSGRADO

SEMESTRE 2025-II

**Datos generales:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** |  | | |
| **ADSCRIPCIÓN** |  | **FECHA DE OTORGAMIENTO**  **DE LA BASE EN LA UPN** |  |
| **CATEGORÍA ACTUAL** |  | **NO. DE PLAZA** |  |
| **TELÉFONO PARTICULAR** |  | **TELÉFONO OFICIAL Y**  **EXTENSIÓN** |  |
| **E-MAIL** |  | **RFC** |  |

**Datos del programa de estudios:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROGRAMA DE POSGRADO EN EL**  **QUE ESTÁ INSCRITO(A)** |  | | |
| **INSTITUCIÓN** |  | | |
| **FECHA DE INICIO DE LOS ESTUDIOS** |  | **SEMESTRE QUE CURSA ACTUALMENTE** |  |

**Requisitos:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD** |  | **CARTA DE ACEPTACIÓN Y/O COMPROBANTE DE INSCRIPCIÓN** |  | **MAPA CURRICULAR**  **O PLAN DE**  **ESTUDIOS (CON**  **RVOE, EN SU**  **CASO)** |  | **CARTA PROPUESTA DEL ÓRGANO COLEGIADO DE ADSCRIPCIÓN** |  |
| **CARTA COMPROMISO** |  | **INFORMES UPN DE TRABAJO (2 AÑOS)** |  | **CONSTANCIA DE**  **ANTIGÜEDAD UPN** |  | ***CURRICULUM VITAE* ACTUALIZADO** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTO DEL GRADO MÁXIMO DE ESTUDIOS Y CÉDULA PROFESIONAL** |  |

**Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOMBRE Y FIRMA DEL(LA) SOLICITANTE**

Los datos personales por usted proporcionados serán protegidos en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y los Lineamientos de Protección de Datos Personales emitidos por el INA