

ASUNTO: **CARTA COMPROMISO**  
**PROGRAMA DUAL - ESTADÍA PROFESIONAL**  
IXMIQUILPAN, HIDALGO, A 08 DE MAYO DE 2024.

**M.D.C RUBISEL TÉLLEZ REYES**  
**ENCARGADO DEL DESPACHO DE RECTORÍA DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL VALLE**  
**DEL MEZQUITAL**  
**PRESENTE**

AT'N: MTRO. OLIVER GARCÍA RAMÍREZ  
DIRECTOR DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE  
TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN  
ÁREA DESARROLLO DE SOFTWARE MULTIPLATAFORMA

EL QUE SUSCRIBE **BASILIO FRANCO MIGUEL ANGEL** ESTUDIANTE CON NÚMERO DE MATRÍCULA **2230010**, CUATRIMESTRE Y GRUPO **6ºA**, DEL PROGRAMA EDUCATIVO DE **TÉCNICO SUPERIOR UNIVERSITARIO EN TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN ÁREA DESARROLLO DE SOFTWARE MULTIPLATAFORMA**, DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE CONOZCO Y CUMPO CON LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA REALIZAR MI **ESTADÍA PROFESIONAL / PROGRAMA DUAL** EN LA ORGANIZACIÓN **CITNOVA CONSEJO DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE HIDALGO.**, QUE SE ENCUENTRA EN **PARQUE CIENTÍFICO Y TECNOLÓGICO DE HGO., PACHUCA DE SOTO, HIDALGO, MÉXICO, C.P. 42162**, LA CUAL SE LLEVARÁ A CABO EN EL PERIODO **MAYO - SEPTIEMBRE 2024**.

ASÍ MISMO, MANIFIESTO QUE ESTOY CONSCIENTE DEL RIESGO QUE IMPLICA REALIZAR MI **ESTADÍA PROFESIONAL / PROGRAMA DUAL** DE MANERA **PRESENCIAL**, POR LO QUE **EN EL SIIN DE LA UTVM, SE ENCUENTRA DISPONIBLE** LA DOCUMENTACIÓN QUE AVALA MIS DERECHOS MÉDICOS: **A) CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DERECHOS DEL IMSS CON NSS 84169804634 Y B) LA PÓLIZA DE ASEGURADORA CON No. EH24145D**; BENEFICIOS QUE PROPORCIONA LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL VALLE DEL MEZQUITAL; PARA QUE, EN CASO DE ASÍ REQUERIRLO, LA INSTITUCIÓN MÉDICA RESPONSABLE Y LA ASEGURADORA QUE CORRESPONDA, PROPORCIONEN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN.

MANIFIESTO QUE LAS ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES Y RECREATIVAS QUE LLEGARAN A EFECTUARSE DURANTE EL PERIODO DE **ESTADÍA PROFESIONAL / PROGRAMA DUAL**, SERÁN MI RESPONSABILIDAD, SIEMPRE Y CUANDO LA ORGANIZACIÓN NO HAYA NOTIFICADO, QUE POR SU NATURALEZA Y GIRO DE LA MISMA, REALIZA ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES Y RECREATIVAS, POR TAL MOTIVO DESLINDO A LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL VALLE DEL MEZQUITAL DE CUALQUIER SITUACIÓN QUE PUDIERA PONER EN RIESGO MI INTEGRIDAD FÍSICA.

**Asumo la responsabilidad de mantener un comportamiento DIGNO durante la permanencia y desarrollo de mi estadía profesional / PROGRAMA DUAL.**

**Me comprometo a cumplir y respetar la normatividad establecida por las autoridades universitarias, tal como lo establece el Reglamento Académico de estudiantes, teniendo presente lo establecido en el Capítulo X. De las faltas y sanciones, los lineamientos Y PROCESOS de prácticas y estadías DE LA UNIVERSIDAD ASI MISMO las políticas Y PROTOCOLOS ESTABLECIDOS POR la Organización.**

MI TUTOR(A) **YOLANDA FRANCO RAMIREZ** Y EL DIRECTOR DEL PROGRAMA EDUCATIVO **MTRO. OLIVER GARCÍA RAMÍREZ**, **AUTORIZAN** MÍ **ESTADÍA PROFESIONAL / PROGRAMA DUAL** EN LA ORGANIZACIÓN, ANTES MENCIONADA BAJO LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTICAS GENERALES: **A) DESEMPEÑARÉ ACTIVIDADES DE ACUERDO A MI PERFIL PROFESIONAL EN LAS INSTALACIONES DE LA ORGANIZACIÓN: B) DE ACUERDO CON EL GIRO DE LA ORGANIZACIÓN REALIZARÉ ACTIVIDADES Y FUNCIONES FUERA DE LAS INSTALACIONES DE LA MISMA. C) QUE DEBERÉ TRASLADARME A LAS DEMÁS SUCURSALES QUE TENGA LA ORGANIZACIÓN, DENTRO Y FUERA DEL PAÍS (MÉXICO).**

LA ORGANIZACIÓN A TRAVÉS DEL ASESOR INDUSTRIAL, EN COMÚN ACUERDO CON EL ESTUDIANTE, NOTIFICARÁN VÍA CORREO ELECTRÓNICO, AL ASESOR ACADÉMICO Y AL DIRECTOR DEL PROGRAMA EDUCATIVO SEGÚN CORRESPONDA, CUANDO SEA NECESARIO REALIZAR ACTIVIDADES FUERA DE LA ORGANIZACIÓN POR SU PROPIA NATURALEZA, YA SEA EN SUCURSALES O PARA REALIZAR SERVICIOS DE ACUERDO CON EL GIRO DE LA MISMA.

LA DOCUMENTACIÓN QUE SE MENCIONA EN EL PRESENTE Y LA DEMÁS QUE SE SOLICITE PARA CUMPLIR LOS PROCESOS DE ESTADÍA PROFESIONAL / PROGRAMA DUAL, ESTARÁN EN EL SISTEMA DEL SIIN.

NOMBRE DEL TUTOR(A) REGISTRADO EN LA UTM / CONTROL ESCOLAR	DIRECCIÓN / TELÉFONO	FIRMA DE AUTORIZACIÓN
YOLANDA FRANCO RAMIREZ	EMILIANO ZAPATA	
NOMBRE DEL ESTUDIANTE	TELÉFONO	FIRMA DE CONSENTIMIENTO
BASILIO FRANCO MIGUEL ANGEL	7721160771	
EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A:	TELÉFONO	FIRMA DE CONOCIMIENTO

AFIRMO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE TODA LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN QUE HE PROPORCIONADO ES VERDADERA. RECONOZCO QUE CUALQUIER FALSEDAD EN LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA PUEDE RESULTAR EN SANCIONES Y PENAS ACADÉMICAS, ASÍ COMO LO ESTABLECE LA NORMATIVA DE LA UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DEL VALLE DEL MEZQUITAL.