|  |
| --- |
| ANEXO 3 |
| CARTA COMPROMISO |

Ciudad de México a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_(*Nombre)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, adscrito(a) a \_\_\_\_\_\_\_\_*(Nombre de del Organismo Regulador)\_\_\_\_*\_\_\_\_, me propongo realizar el Programa de Estancia Profesional y Excelencia Regulatoria del Instituto Federal de Telecomunicaciones en la ciudad de México, cuya duración será del \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_, al \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_.

Por lo anterior me comprometo, en caso de ser aceptada mi solicitud, a:

1. Realizar personalmente el trámite de mi documentación para cumplir con las gestiones migratorias necesarias, ante las autoridades competentes, para acreditar mi estancia en territorio mexicano.
2. Iniciar el Programa de Estancia Profesional y Excelencia Regulatoria en la fecha establecida.
3. Cumplir en tiempo y forma con las responsabilidades y actividades profesionales designadas por la Unidad Administrativa correspondiente.
4. Al término de la Estancia Profesional en el IFT, elaborar y entregar a la UADM y a la Unidad Administrativa a la que presté mis servicios, un Informe Final de Actividades sobre las experiencias obtenidas para mi desarrollo profesional, así como las nuevas tecnologías y conocimientos adquiridos.
5. En caso de que exista alguna causa de fuerza mayor que me impida terminar con el periodo establecido inicialmente para mi Estancia Profesional, de igual forma deberé entregar un Informe Final con las actividades realizadas al momento en que se haga efectiva mi salida, en el entendido de que el apoyo económico institucional quedará suspendido desde el momento de manifestación de mi salida del programa.

Manifiesto que estoy debidamente enterado (a) y expreso mi plena conformidad para que, en caso de no cumplir con estos requisitos y/o los establecidos en la Convocatoria, será suspendida o cancelada mi Estancia.

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre y firma del participante**