

**CARTA COMPROMISO DE EXCLUSIVIDAD**

Yo _____ personal docente del Instituto Politécnico Nacional, con adscripción en _____ y con número de empleada o empleado _____, manifiesto que:

1. Conozco el contenido del **“Reglamento del Sistema de Becas por Exclusividad para el personal docente del Instituto Politécnico Nacional”** vigente a la fecha.
2. Conozco que, en su **Capítulo I, “Disposiciones generales”, artículo 1º del “Reglamento del Sistema de Becas por Exclusividad para el personal docente del Instituto Politécnico Nacional”** vigente, establece la observancia obligatoria en el Instituto Politécnico Nacional y su aprobación, aplicación y vigilancia del referido Reglamento y, en el artículo 2º, el objeto del referido Reglamento vigente, es establecer las condiciones y términos para el otorgamiento de la Beca por Exclusividad.
3. Es de mi conocimiento la definición de **“Exclusividad”**, como lo establece el **artículo 3º del “Reglamento del Sistema de Becas por Exclusividad para el personal docente del Instituto Politécnico Nacional”**, vigente, al dedicarme de tiempo completo y exclusivo al Instituto Politécnico Nacional y no tener compromisos laborales con ninguna otra institución de carácter público o privado, constriñéndose a no desempeñar empleos, cargos o comisiones que tengan una compensación económica en la estructura orgánica del Instituto Politécnico Nacional o de cualquier entidad gubernamental o privada, salvo por la condición normativa señalada en el **artículo 62 fracción III**, y la contenida en el **artículo 63 fracción IV**, del referido Reglamento vigente; así como al compromiso que adquiero al ser beneficiaria o beneficiario.
4. Conozco plenamente los derechos y obligaciones relacionados con la **Beca por Exclusividad** y que se encuentran descritas en el **Capítulo VIII “De los Derechos y Obligaciones de la persona becaria”, artículo 62 y 63, del “Reglamento del Sistema de Becas por Exclusividad para el personal docente del Instituto Politécnico Nacional”** vigente, los cuales me comprometo a ejercer y cumplir.
5. Es de mi conocimiento las sanciones y los motivos que las generan, los cuales están contemplados en el **Capítulo IX “De las Sanciones”, artículos 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74 y 75 del “Reglamento del Sistema de Becas por Exclusividad para el personal docente del Instituto Politécnico Nacional”** vigente, referente a la baja definitiva.
6. Conozco el contenido del **Capítulo X, “Del recurso de apelación” artículos 76, 77, 78, 79 y 80 del “Reglamento del Sistema de Becas por Exclusividad para el personal docente del Instituto Politécnico Nacional”** vigente.
7. Por último, reitero mi compromiso de reintegrar a la **Comisión de Operación y Fomento de Actividades Académicas del Instituto Politécnico Nacional**, el importe total de la **Beca por Exclusividad** de los meses cobrados a partir de que cause baja, o en su caso solicite el receso de la misma, en un **plazo máximo de quince días hábiles posteriores a la notificación personal del requerimiento de pago**, tal como lo señala el **artículo 63, fracción XVI, del “Reglamento del Sistema de Becas por Exclusividad para el personal docente del Instituto Politécnico Nacional”** vigente, consintiendo se tomen las acciones legales que ejerza la **Comisión de Operación y Fomento de Actividades Académicas del Instituto Politécnico Nacional** para su recuperación.

Por lo cual, al ser una persona beneficiaria del Sistema de Becas por Exclusividad me comprometo a cumplir y atender lo dispuesto en la totalidad de la normatividad vigente, asumiendo los derechos y responsabilidades correspondientes.

Firmo en acuerdo y conformidad a los _____ días del mes de _____ del 20__.

Atentamente

Nombre y firma docente
(autógrafo en tinta azul)