Ciudad de México a**\_\_\_\_\_\_\_ (1) \_\_\_\_\_\_\_\_**

Dra. Liza Elena Aceves López

Coordinadora de Programas para la Formación

Y Consolidación de la Comunidad

P r e s e n t e.

En cumplimiento a los compromisos establecidos en el numeral 8 “*LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL BECARIO, DE LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DE PROGRAMA DEL POSGRADO POSTULANTE Y DEL CONACYT, CON MOTIVO DE LA ASIGNACIÓN DE LA BECA.*” de la Convocatoria **\_\_\_\_(2)\_\_\_\_**, el **C.\_\_\_(3)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** con número de **CVU\_\_(4)\_\_** beneficiado con una beca para obtener el grado de **\_\_\_(5)\_\_\_** en el programa **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(6)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, que se imparte en **\_\_\_\_\_\_\_\_\_(7)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, realizó las actividades de retribución social que se enlistan en el documento anexo.

Las actividades de retribución social se realizaron durante el periodo **\_\_\_\_\_ (8)\_\_\_\_\_** tiempo que el becario fue alumno regular de esta Institución.

Asimismo, hago constar que, conforme a lo establecido en la Ley General de Archivos, la coordinación del posgrado organiza y conserva la evidencia documental de dichas actividades en caso de que el Conacyt o cualquier otra instancia la requiera.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

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

Nombre y firma de la persona responsable de la supervisión del cumplimiento de las actividades de retribución social en el posgrado **(9)**

**Indicaciones para el llenado de la constancia de actividades de retribución social que deberá enviar a Conacyt cuando inicia su trámite de conclusión de beca.**

Se debe presentar en hoja membretada de la institución.

1. Fecha de emisión de la constancia en formato día, mes y año.
2. Nombre completo de la convocatoria en la que la persona becaria participó y obtuvo la beca.
3. Nombre completo de la persona becaria. Señalar el nombre y apellidos completo, sin abreviaturas.
4. Número de Currículo Vitae Único Conacyt (CVU).
5. Indicar el grado académico, si es Especialidad, Maestría o Doctorado.
6. Nombre oficial del posgrado.
7. Nombre de la Institución, sin abreviaturas, indicando el Campus.
8. Periodo de duración de la beca. Cantidad de meses que el estudiante tuvo beneficio de beca.
9. Nombre y firma del coordinador vigente y registrado en la plataforma del SNP o, en su caso, de la persona responsable de la supervisión del cumplimiento de las actividades de retribución social.