



## Universidad Nacional Autónoma de México Dirección General de Cooperación e Internacionalización



### Programa para el Impulso a la Titulación por Actividades Académicas en el Extranjero "PITAAE"

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

**Dirección General de Cooperación e Internacionalización (DGECI)**

Presente

En relación con la carta compromiso referente a mi participación en la convocatoria del "Programa para el Impulso a la Titulación por Actividades Académicas en el Extranjero (PITAAE)", a continuación, remito la información correspondiente a mi itinerario de viaje y póliza de seguro de gastos médicos mayores con cobertura internacional correspondiente a la movilidad que realizaré en \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_, del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_:

Pasaje aéreo					
Viaje desde México			Viaje hacia México		
No. de vuelo y aerolínea	Horario	Fecha	No. de vuelo y aerolínea	Horario	Fecha

*Incluir información de escalas, de ser el caso.*

*El pasaje aéreo cumple con el requerimiento del numeral 6 de la **carta compromiso**, que señala: "Adquirir un pasaje aéreo internacional viaje redondo con no más de 7 días naturales previo a la fecha de inicio de mi actividad académica y no más de 7 días posteriores a la fecha de término de mi actividad académica, en el marco del proyecto con fines de titulación autorizado. En caso de no acatar estas características me **comprometo a devolver** a mi EA, **sin excepción, el monto total del apoyo económico complementario recibido**, en un plazo no mayor a veinte días hábiles."*

Seguro de Gastos Médicos Mayores con cobertura internacional			
No. de póliza	Nombre de la aseguradora	Fecha de inicio de la cobertura	Fecha de término de la cobertura

La captura de la información es responsabilidad exclusiva del (de la) beneficiario(a).

\_\_\_\_\_  
Firma del (de la) beneficiario(a)

No. de cuenta: \_\_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_