



**CARTA RESPONSIVA
(Anexo 1)**

FECHA

INSTITUTO SUPERIOR DE AUDITORÍA Y FISCALIZACIÓN
DRA. BEATRIZ ELENA HUERTA URQUIJO
AUDITORA MAYOR

P R E S E N T E

El/la que suscribe, _____, mayor de edad, estudiante del _____ semestre de la **Licenciatura o Ingeniería** en: _____, con ID _____ y matrícula _____ de la _____ **BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD** manifiesto que, he sido aceptado para realizar mis prácticas profesionales en el: **INSTITUTO SUPERIOR DE AUDITORÍA Y FISCALIZACIÓN**, durante el ciclo escolar 20____ y 20____, realizar un total de: _____ hrs.

Manifiesto que es mi voluntad realizar prácticas profesionales de manera presencial en el período mencionado; por lo que desde este momento es mi responsabilidad no divulgar a terceras personas, por medio de publicaciones, informes, o cualquier otra forma, los datos e información a los que tenga acceso.

Me comprometo a cumplir con las medidas de prevención y protocolos de ingreso, permanencia y egreso de las instalaciones, que me sean estipulados por propia seguridad y la del personal que labora en dicha institución.

Por lo anterior, desde este momento libero y deslindo al “**INSTITUTO SUPERIOR DE AUDITORÍA Y FISCALIZACIÓN**”, de cualquier tipo de responsabilidad directa o indirecta relacionada con el estado de salud del/la suscrito(a) y/o gastos médicos, problemas económicos y administrativos que conlleve mi estancia en la institución anteriormente mencionada.

Firma el/la estudiante de conformidad la presente

Nombre y firma