

CARTA COMPROMISO DEL CAPI

Fecha

Estimado Personal del CAPI :

La Universidad Autónoma de Yucatán, ha decidido considerarlo parte del personal del Centro Atención del Proceso de Ingreso (CAPI), en virtud de haber cubierto los requisitos, por lo que se compromete a:

1. Capacitarlo para que pueda desempeñar eficaz y eficientemente las tareas propias del proceso de ingreso;
2. Proporcionarle el material necesario para la realización de las tareas;
3. Gestionar las herramientas de trabajo que se requerirá como apoyo a su función;
4. Brindarle asesoría para el buen desempeño de sus tareas en el momento que lo requiera;
5. Pagarle mensualmente la cantidad estipulada, hasta cubrir el período acordado.

Yo, *acepto formar parte del personal del CAPI de la Universidad Autónoma de Yucatán, por lo que me comprometo a:*

1. *Representar correctamente a la Institución, con ética, honestidad y responsabilidad;*
2. *Asistir puntualmente al Centro de atención;*
3. *Asegurar el buen uso del equipo y mobiliario que me sea asignado;*
4. *Cumplir con los objetivos del Centro de Atención, los cuales son:*
 - a. *Brindar información telefónica, electrónica y personalizada, de una manera clara y sencilla, respecto a las diversas etapas de los procesos de ingreso a la Universidad, así como de los tiempos en que se deberán realizar y los requisitos a cumplir en cada una de ellas.*
 - b. *Referir a los interesados a las instancias correspondientes cuando sus dudas no tengan relación con los procesos de ingreso a la Universidad.*
5. *Evitar el acceso a sitios electrónicos no relacionados con el proceso de ingreso (redes sociales, páginas y software sobre entretenimiento, correos personales);*
6. *Cumplir cabalmente las instrucciones recibidas durante la capacitación y las que surjan durante el proceso.*

NOTA:

1. *En caso de faltar a mis labores de manera injustificada, seré relevado de mis funciones de manera definitiva en el CAPI.*
2. *Podré modificar mis horarios de labores con otros compañeros, siempre que sea por motivos escolares.*

**Nombre y Firma
Personal del CAPI**

**Nombre y Firma
Supervisor del Centro de Atención**

**Responsable Operativo
Coordinación del Sistema de
Educación Media Superior
Nombre**

**Responsable Operativo
Coordinación General del Sistema
de Licenciatura
Nombre**

**Responsable Operativo
Coordinación General de
Posgrado, Investigación y
Vinculación
Nombre**