**Asunto: CARTA RESPONSIVA**

**Dr. Alberto Leopoldo Morán y Solares**

**Director de la Facultad de Ciencias.**

**Universidad Autónoma de Baja California**

**PRESENTE:**

El que suscribe C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, responsable en la Unidad receptora \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, registrada en el Sistema integral de Servicio Social , ante la Universidad Autónoma de Baja California, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que nuestra institución cumple con los lineamientos sanitarios emitidos por la Secretaría de Salud de Baja California (https://www.bajacalifornia.gob.mx/coronavirus).

Así mismo, manifiesto que en la institución se tienen implementadas las medidas siguientes:

1. Se limpian y sanitizan los espacios en forma regular y permanente.
2. Se promueven continuamente las medidas de higiene personal y sana distancia.
3. Se provee de equipos de protección personal a los trabajadores y prestadores de servicio social y se supervisa su uso efectivo.
4. Se vigila permanentemente el estado de salud de las personas trabajadoras y prestadoras de servicio social.
5. Se revisan y actualizan los planes preventivos y de atención a contingencias de emergencia y evacuación.
6. Se monitorean y actualizan las medidas de prevención y control en la salud, tomando como referencia las disposiciones que las autoridades sanitarias han comunicado y autorizado.

Por lo anterior, los alumnos que desarrollen actividades de Servicio Social Profesional, citado anteriormente, estarán condicionados a respetar las medidas de seguridad, las medidas sanitarias y a guardar la sana distancia, de conformidad con las instrucciones que previo inicio de actividades se les darán a conocer a través del responsable asignado por parte de la unidad receptora o supervisor de actividades de servicio social.

Así mismo, se informa que, estas actividades preferentemente las podrán realizar por vía remota, o semipresencial dependiendo de las consideraciones establecidas por la Universidad.

Ensenada, B.C., a \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 2021.

Atentamente

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

Nombre y firma del Responsable de la Unidad Receptora

 [y sello u hoja membretada]

Empresa:

Dirección:

Teléfono fijo:

Teléfono Celular:

Correo electrónico: