**<< Fecha >>**

**Dr. Carlos Sierra Fernández**

Director de Enseñanza

Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez

Presente

Por medio de la presente carta compromiso yo **<<coloca aquí tu nombre completo>>** con número de folio **<<coloca aquí tu número de Folio>>**,acepto la plaza de médico residente a la que fui seleccionado(a) para el ciclo 2021-2022 que inicia a partir del 1ero de Marzo del 2021, para cursar la **<<coloca aquí la especialidad, alta especialidad o diplomado a la que fue aceptado(a)>>.**

Sin más por el momento agradezco la atención.

A t e n t a m e n t e,

**<<Nombre completo y Firma>>**