

**SOLICITO:** Participar en el proceso de elección y distribución de plazas para el internado médico 2021

Magister  
**MAGDIEL JOSÉ MANUEL GONZALES MENÉNDEZ**  
Coordinador del Programa de Internado Médico  
FAMURP  
Presente.-

Yo, \_\_\_\_\_,  
identificado con DNI \_\_\_\_\_, y código universitario \_\_\_\_\_, me presento ante usted para solicitarle se sirva incluirme en el **PROCESO DE ELECCIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS PARA EL INTERNADO MÉDICO 2021**, para lo cual **doy fe que cumplo con todos los requisitos exigibles** los cuales presento en un expediente.

**ADEMÁS, DEJO CONSTANCIA Y DOY FE QUE:**

- 1. TENGO CONOCIMIENTO** de las **consideraciones sobre la presentación de los requisitos exigibles y el acto de elección y distribución de sedes** para el internado médico 2021.
- 2. TODOS MIS DATOS PERSONALES consignados** en este y los demás documentos que presento en el expediente **son veraces, siendo de mi entera responsabilidad cualquier error u omisión**, ya que serán utilizados por la Oficina del Programa de Internado Médico para los trámites e inscripción en las diversas convocatorias.
- 3. TOMARÉ CONOCIMIENTO DE TODAS LAS DIRECTIVAS EMITIDAS O A EMITIR POR EL MINSA CON RESPECTO AL INTERNADO EN CIENCIAS DE LA SALUD** para dar cumplimiento y regirme a ellas.

Santiago de Surco, \_\_\_\_\_ de 2021

\_\_\_\_\_

Firma



Huella digital