



Universidad Veracruzana  
Facultad de Medicina  
Xalapa Enriquez, Ver.

**Carta compromiso  
Aspirante a internado médico de pregrado**

Fecha:

Yo \_\_\_\_\_ alumno(a) de la licenciatura **Médico Cirujano en la Universidad Veracruzana campus Xalapa**, con matrícula \_\_\_\_\_ mediante el presente confirmo estar enterado(a) del proceso de elección de plazas para ingreso al internado médico de pregrado en el periodo \_\_\_\_\_ y se me ha otorgado la información respecto a los siguientes procedimientos:

- Plaza en el estado de Veracruz
- Plaza fuera del estado
- Plazas especiales: trabajador, por enfermedad, apego positivo a la infancia
- Requisitos y registro en el SIAIP

Me comprometo a continuar y concluir el proceso de elección, teniendo en cuenta las sanciones que correspondan en caso de no continuar con el proceso hasta la toma de la plaza.

\_\_\_\_\_  
Firma del interesado