

Guatemala, ____ de ____ de 2025.

Doctora

LISBETH SANTIZO ROSALES

Directora de Posgrados

Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud

Universidad Mariano Gálvez de Guatemala

Presente.

Doctora Santizo:

Yo, _____, de ____ años de edad, por este medio respetuosamente me dirijo a usted, con el objeto a someterme al proceso de **OPOSICIÓN** de las Maestría y Especialidades que se realizan en el Centro Médico Militar, avaladas por la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala para el año 2026, por lo que adjunto a la presente mi Curriculum Vitae con los respectivos documentos que lo acreditan, de acuerdo con la guía de requisitos establecida; para ser considerado en la especialidad de _____.

Atentamente,

Dr.

Colegiado No.

Dirección Electrónica