**FORMATO A**

**CARTA DE POSTULACIÓN**

Municipio, Estado de México

19 de febrero de 2024

**DEPARTAMENTO DE APOYO A LA FORMACIÓN**

**DE RECURSOS HUMANOS DEL COMECYT**

**P R E S E N T E**

La/Él que suscribe, Dr. Mtro, Lic. o C. nombre completo de la persona que postula en mi calidad de cargo dentro de la institución de nombre de la institución de salud pongo a su consideración a la/él C. nombre completo de la(él) postulante estudiante del semestre, cuatrimestre, trimestre o según corresponda número seleccione un número, cuyo promedio general obtenido en el último grado académico o ciclo escolar inmediato anterior es promedio. Cuenta con el completo apoyo de esta institución de salud pública para ser postulada(o) como candidata(o) del **Programa Becas COMECYT, Modalidad Posgrado, Ciencias de la Salud, primera promoción 2024.**

Asimismo, atendiendo el numeral 10 “**Responsabilidades de las Instituciones de Salud Pública”** de las Reglas de Operación del Programa Becas COMECYT, Modalidad Posgrado, Ciencias de la Salud, le informo que la/él candidato (a) cumple con los requisitos y documentos establecidos en la convocatoria. Finalmente, le informo que nombre completo de la(él) postulante actualmente **NO** cuenta con beca o apoyo económico al momento de solicitar la beca; por lo que en caso de que la/él postulante sea beneficiaria(o) por la Beca COMECYT, la institución de salud se compromete a informar sobre la obtención de alguna otra beca o apoyo otorgado por alguna instancia, organismo o dependencia pública de nivel federal, estatal o municipal para la realización de sus estudios de posgrado.

No omito mencionarle que la duración oficial del programa de posgrado que actualmente cursa la/él postulante es de número de meses que abarcan el plan de estudios, según sea el caso. Iniciando en el mes de Fecha inicial y concluirá en el mes de Fecha final.

**ATENTAMENTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE, FIRMA Y CARGO**

**(DIRECTOR GENERAL O DIRECTOR ACADÉMICO)**

**Importante: El presente documento deberá tener la firma autógrafa de la persona que postula al candidato (a) y sello de la institución educativa. Finalmente, ducho documento tendrá que estar requisitado en papel membretado (membrete propio de la institución postulante).**