

Concurso Médico Abierto IHSS No. 01-2017

FORMATO CARTA DE COMPROMISO

Yo _____

Con número de identidad _____

En mi condición de aspirante a la plaza (Número, nombre de la plaza y jornada)

del Concurso Médico Abierto No. 001-2017 para contratación de Médicos Generales y Especialistas en la Clínica Regional del Instituto Hondureño de Seguridad Social de la ciudad de La Ceiba, Departamento de Atlántida, por este medio manifiesto que en caso de ser elegido para ostentar al cargo para el que estoy aplicando, me comprometo a **NO** solicitar traslado de la plaza obtenida por Concurso a otra dependencia del IHSS.

Y para los fines correspondientes firmo la presente en la ciudad de _____

A los _____ del mes de _____ del año 2017

(Firma y número colegiación)