

**MEMBRETE DE LA ENTIDAD**

Guatemala, FECHA

**Directora General**

**Doctora América Estrada**

**Dirección General de Servicios de Seguridad Privada -DIGESSP-**

**Presente**

**Estimada Doctora:**

Por medio de la presente, solicito de la manera más atenta, programar y asignar fecha de reevaluación teórica para el (los) señor(es) **NOMBRE(S) COMPLETO(S)** quien(es) pertenecen a la entidad **NOMBRE COMPLETO DE LA ENTIDAD** y se sometieron a evaluación el día **FECHA.**

**NOMBRE Y FIRMA DEL DIRECTOR DEL CENTRO DE CAPACITACIÓN**