



Consejo Mexicano de Certificación en Infectología, A.C.

Ciudad de México, a ___ de _____ de 20__.

Dr(a).

Mesa Directiva

Presidente
Dra. Rita Delia Díaz Ramos

Vicepresidente
Dra. Rayo Morfín Otero

Tesorero
Dra. Ma. Guadalupe Miranda
Novales

Secretaria de Actas
Dra. Noris Marlene Pavía Ruz

En atención a la solicitud del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM), en apego a la Ley General de Salud en el:

Artículo 272 Bis 3, que a la letra dice: "Las sociedades, asociaciones, colegios o federaciones de profesionistas pondrán a disposición de la Secretaría de Salud, un directorio electrónico, con acceso al público que contenga los nombres, datos de los profesionistas que lleven a cabo procedimientos médico-quirúrgicos y certificado de especialización vigente, además de proporcionar el nombre y datos de la Institución y/o Instituciones educativas, que avalen su ejercicio profesional"

El Consejo Mexicano de Certificación en Infectología A. C. solicita su autorización para hacer pública la información solicitada por la Secretaría de Salud.

SEDE

WORLD TRADE CENTER
Montecito No. 38
Piso 24 Of. 37
Col. Nápoles
Alcaldía de Benito Juárez
C.P. 03810, CDMX

Tel: 01 (55) 90 00 09 01
Mail:
consejo.infecto@gmail.com

Atte.

Dra. Rita Delia Díaz Ramos

Presidente

* * * * *

Yo, Dr(a).

AUTORIZO al Consejo Mexicano de Certificación en Infectología A. C., a proporcionar la información solicitada por la Secretaría de Salud a través del Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM).

Firma