



Consejo Mexicano de Medicina Legal y Forense A.C.

CARTA DE SOLICITUD PARA CERTIFICACIÓN

Lugar y Fecha

Dr. Fernando Octavio Flores Reyes.
Presidente del Consejo Mexicano de
Medicina Legal y Forense, A.C.
Presente.

Por medio de la presente, solicito al **CONSEJO MEXICANO DE MEDICINA LEGAL Y FORENSE, A.C.** que usted preside, me sea permitido presentar el **EXAMEN DE CERTIFICACIÓN**, en la promoción 2022 y que, en caso de resultar aprobado, se me conceda el diploma de certificación de especialista en Medicina Legal y Forense correspondiente, que expide este honorable Consejo. Así mismo, declaro que, en caso de no aprobar dicho examen, aceptaré la negativa de certificación; declaro también que libero al **CONSEJO MEXICANO DE MEDICINA LEGAL Y FORENSE, A.C.** e individualmente a los miembros del mismo, de toda demanda por cualquier acción que ellos ejerzan en vinculación con la presente solicitud, con los exámenes de certificación o con la negativa del Consejo para extender el certificado, en los términos de lo que al respecto prescriban los estatutos del propio Consejo. Del mismo modo, entiendo que el dinero pagado es por el concepto de revisión de documentos, de forma exclusiva.

Sin más por el momento y en espera de una respuesta favorable, quedo de Usted.

ATENTAMENTE

Nombre y firma



Consejo Mexicano de Medicina Legal y Forense A.C.

ADJUNTO A LA CARTA DE SOLICITUD PARA CERTIFICACIÓN, LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN, LA CUAL DEBERÁ SER ENTREGADA A MÁS TARDAR EL 03 DE SEPTIEMBRE DEL 2022:

1. Formato de Currículum Vitae Oficial debidamente requisitado.
2. Fotocopia tamaño carta del Título de Médico Cirujano (por ambos lados).
3. Fotocopia de la Cédula Profesional de Médico Cirujano (por ambos lados).
4. Fotocopia tamaño carta del Título o Diploma del Curso de Especialización en Medicina Legal o Forense, o Constancia en original del último año del Curso de Especialización (por ambos lados).
5. Dos fotografías tamaño diploma, ovaladas, en blanco y negro, de frente y sin retoque, mujeres con vestimenta formal y hombres con saco y corbata, con medidas 7X5 centímetros, con el nombre completo escrito a mano en el reverso de cada una con bolígrafo, con el cuidado de evitar que se puedan manchar al colocar el reverso de una con el anverso de la otra; las fotografías deben apegarse estrictamente a las características ya mencionadas, evite sean fotografías digitalizadas.
6. Recibo original del depósito bancario por el concepto de revisión de la documentación para certificación, por la cantidad de \$5000.00 (cinco mil pesos 00/100). Depositados a la cuenta número 50060152287 o CLABE 036650500601522872 del Banco INBURSA a nombre del Dr. Fernando Octavio Flores Reyes.
7. La documentación NO debe engraparse ni engargolarse y deberá ser contenida en un sobre manila debidamente sellado y remitida, a más tardar el día 03 de septiembre del presente año, a nombre del Dr. Fernando Octavio Flores Reyes, a la siguiente dirección: Calle José G. Alcalá No. 28; Col. Héroes de Puebla; C.P. 72520; Puebla, Puebla; Tel. Cel. 2224960640; Correo Electrónico: cmmlf2124@gmail.com



Consejo Mexicano de Medicina Legal y Forense A.C.

8. Una vez enviada la documentación, deberá mandar un mensaje vía WhatsApp al teléfono celular número 2224960640, con su nombre completo, correo electrónico y teléfono celular de contacto, así como imagen del recibo de pago realizado para agilizar el proceso de evaluación.
9. La documentación debe ser enviada a la dirección señalada, o en su defecto, coordinarse con el Dr. Fernando Octavio Flores Reyes, vía telefónica para que la documentación pueda ser entregada durante su estancia en CDMX los fines de semana (sábados).

Así mismo, es importante recordarles que sus datos personales se encuentran protegidos y solo serán utilizados para fines docentes, bajo el ordenamiento del IFAI.