

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, 2018.

**DR. ULISES W. CERON DÍAZ,**  
PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL  
COLEGIO MEXICANO DE MEDICINA CRÍTICA, A. C.  
PRESENTE

El (La) que suscribe \_\_\_\_\_  
Médico Colegiado especialista en Medicina Crítica manifiesto que, en relación a la  
**Asamblea Extraordinaria del 14 de abril del 2018** para la aprobación de la reforma  
de Estatutos, mi voto es:

A favor

En contra

Anexo copia de mi \_\_\_\_\_ número \_\_\_\_\_

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA

***SE ANEXA FOTOCOPIA DE MI IDENTIFICACION OFICIAL (CREDENCIAL DEL IFE O INE, O PASAPORTE, O CEDULA DE ESPECIALIDAD)***