

		<b>Solicitud POSTER</b>	
	REGISTRO DE ENTRADA:	<b>COLEGIO DE MÉDICOS DE CUENCA</b>	
<b>AÑO 2023</b>		Servicios Generales.	

### DATOS DEL SOLICITANTE

**NOMBRE Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**NÚMERO DE COLEGIADO:** \_\_\_\_\_

### DATOS CONGRESO

**NOMBRE DEL CONGRESO:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE PRESENTACIÓN:** \_\_\_\_\_.

Firma del solicitante