



## INSCRIPCIÓN

### Anexo 1

## **PREMIO NACIONAL DE SALUD A.C.**

### **A quien corresponda**

Por medio de la presente inscripción solicito participar en el concurso del Reconocimiento "EXCELENCIA MÉDICA" con el tema DIABETES.

Considero que debo ser designado ganador de este Reconocimiento por los siguientes criterios:

- A. DESCRIPCIÓN de la actividad:
- B. ALCANCE de la actividad:
- C. BENEFICIOS de la actividad:
- D. IMPACTO en la sociedad:
- E. INNOVACIÓN de la actividad:

Nombre Completo:

Centro de Investigación, Universidad u Organización a la que pertenece:

Cargo en la Institución u Organización:

Dirección:

Telefono:

Correo electrónico:

Redes sociales:

Firma: