



Asunto: Acreditación Odontología

**ESTIMADOS DIRECTORES Y
COORDINADORES DE ACREDITACIÓN.**

Con un afectuoso saludo, comunico a ustedes que, EL CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA CONAEDO A.C. se pone a sus órdenes para iniciar un proceso voluntario de evaluación externa y que la Tesorería a cargo del Mtro. Luis Armando Leal Tobías envía los datos para realizar el pago y recibir la factura correspondiente.

CONSEJO NACIONAL DE EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA AC

Banco: BBVA Bancomer

Cuenta: 0110392286, Sucursal: 5774

Clabe interbancaria: 012700001103922864.

Datos fiscales: RFC: **CNE9804067E5**

Calle Cuauhtémoc No. 61, Colonia Tepeyac Poza Rica, Ver., CP. 93250

Es importante enviar su solicitud al correo **tesoreria.conaedo@gmail.com**, anexando el RFC con los datos fiscales para su facturación.

Por la atención prestada al presente, le anticipo mi agradecimiento.

ATENTAMENTE:

Calidad y excelencia en educación superior

MTRA. MARILÚ YAMINA GALVÁN DOMÍNGUEZ

PRESIDENTE

conaedopresidencia@gmail.com Móvil 7821092855

Consejo Nacional de Educación Odontológica