



Estimado Doctor,

La **Sociedad Panameña de Ortodoncia** (SPO) recibe con gran fruición su interés en pertenecer a nuestro distinguido grupo de ortodoncistas en la República de Panamá, ya que nuestra principal fortaleza radica en el trabajo unificado que realizamos como grupo para beneficio de nuestra especialidad, con proyección a la comunidad nacional e internacional.

Adjunto, le detallamos el listado vigente de los requisitos estipulados para ser miembro activo de nuestra insigne agrupación:

1. *Ser miembro activo de la Asociación Odontológica Panameña (AOP) y estar a paz y salvo con sus obligaciones para con la AOP*
2. *Entregar aplicación con información veraz y completa firmada por usted y por dos miembros activos de la SPO que lo recomienden*
3. *Curriculum vitae actualizado*
4. *Copia de títulos de Cirujano Dental y de especialista en Ortodoncia*
5. *Copia de la Idoneidad de Ortodoncista emitida por el Consejo Técnico de Salud de la República de Panamá.*
6. *Presentar conferencia (caso clínico propio, tesis de investigación o revisión bibliográfica) al pleno de la SPO; esta conferencia debe tener una duración aproximada de 30-45 minutos y debe utilizar auxiliares audiovisuales.*
7. *Fotografía actualizada en formato jpg y en alta resolución*
8. *Cancelar el monto de la anualidad correspondiente al primer año de membresía. Actualmente, corresponde a B/.150.00 (ciento cincuenta balboas con 00/100); del segundo año en adelante, la anualidad es de B/.300.00 (trescientos balboas con 00/100). Este pago puede hacerse a través de cheque o depósito bancario/ACH a la cuenta corriente: Sociedad Panameña de Ortodoncistas, 03-04-01-001238-1, Banco General.*

Le agradecemos enviar copia electrónica de estos documentos al correo de la SPO [sportodoncia@gmail.com](mailto:sportodoncia@gmail.com), junto con la constancia de depósito de la anualidad; en caso de

que su solicitud sea rechazada, se le hará un reembolso por la totalidad de la cantidad abonada.

Sin más, quedo a sus órdenes para cualquier información adicional que considere necesaria y me despido reiterando nuestra satisfacción por su interés; sería, para la SPO, un honor contar con usted como miembro.

Atentamente,

**Junta Directiva**  
*Sociedad Panameña de Ortodoncia  
y Ortopedia Dentofacial*