











COMISIÓN NACIONAL DE DOCENCIA DE ODONTÓLOGOS INTERNOS Y RESIDENTES INSCRIPCIÓN Y RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

PRIMERA CONVOCATORIA A PLAZAS DE INTERNADO ODONTOLÓGICO PERIODO 2025

Indicaciones: Debe llenar el documento y firma con bolígn	afo de tinta azul.
Nombre completo:	
Cédula de identidad personal:	
Edad:	
Teléfono celular:	
Teléfono residencial u otro:	
Correo Electrónico:	
Universidad de procedencia y país:	
Nota obtenida en el Examen de certificación:	
Índice académico obtenido:	
REQUISITOS:	
(/	
Dos formularios de inscripción debidamente	llenos
Ser panameño	
Foto tamaño carnet	
Original y copia de cédula de identidad perso	nal de la República de Panamá
Original y copia del diploma universitario**	
Original y copia de créditos universitarios**	
Original y copia de certificación básica de odo	ontología (expedido por el Consejo Interinstitucional de
Certificación Básica en Odontología) donde co	onste el puntaje obtenido
Original y copia de la Nota del Consejo Técnic	o de Salud de autorización de inicio de trámite para el
internado odontológico	
Original y copia de certificado de salud físico,	expedido por médico idóneo en la República de Panamá
(con vigencia no mayor a 6 meses)	
de Panamá (con vigencia no mayor a 6 meses	l, expedido por médico psiquiatra idóneo en la República)
** Diploma universitario y créditos provenientes del exterior canales diplomáticos respectivos y convalidados por la Unive del índice académico total al utilizado por la República de Pal documentos expedidos en otro idioma que no sea el español debidamente autenticados.	, deberán presentarse debidamente autenticados por los rsidad de Panamá. Además, debe realizarse la conversión namá por medio de la Universidad de Panamá. Los
El aspirante a plaza de internado queda formalmente inscrito entregados y sea publicado.	a la convocatoria pública una vez se coteje los documentos
ENTRICADO DOD.	×
ENTREGADO POR:	RECIBIDO POR:
Firma:	Firma:
Fecha:	Fecha: