



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ



FACULTAD DE MEDICINA

SOLICITUD Y REQUISITOS PARA CERTIFICACIÓN DE PROFESOR CLÍNICO

De acuerdo al Decreto 418 del 4 de diciembre del 2018. Gaceta Oficial 28669-A

Nombre: _____

Cédula: _____

Departamento: _____

Área del Departamento (si no está seguro, coloque el nombre del curso o cursos que imparte o apoya) : _____

Total de años que ha prestado servicio a la Facultad: # _____ años.

Requisitos para su expediente:

- Copia de Cédula
- Títulos (copia)
 - Licenciatura(s)
 - Especialización o postgrado
 - Maestría(s) académica o clínica
 - Doctorado(s) académico o clínico
- Copia de créditos de la licenciatura
- Copias de certificación de Experiencia Profesional
- Copia de certificación de Experiencia Docente (si la tiene)
- Hoja de Vida con foto.
- Copia de recibo de Pago de B/. 60.00.
- Declaración jurada (si entrega documentos por correo)

*Pueden entregar estos documentos al correo tal: fmed.emc@up.ac.pa

**Para pago: <https://facmedicina.up.ac.pa/PAGOS%20EN%20L%C3%8DNEA>

El enlace se encuentra en la página web de la Facultad de Medicina en la Sección de Servicios. Luego pago en línea, se da clic en **el concepto de autenticaciones y certificaciones** y colocar el código **E0123CCC**.