



SOCIEDAD VENEZOLANA DE OFTALMOLOGIA

PLANILLA DE SOLICITUD DE INGRESO

MIEMBRO DE LA S.V.O.

Av. Luis de Camoens, Ctro. Gerencial Loma Vista, Piso 4, Ofic. 4-2, Urb. La Jolla,
La Guairita. (Al lado del C.C. XPRESS Macaracuay) - Telf.: +58 212 419-2644
Email: administracion@svo.org.ve – secretariaejecutiva@svo.org.ve

FECHA DE INGRESO
2026

(Favor escribir en letra de Imprenta)

APELLIDOS

NOMBRES

CEDULA DE IDENTIDAD

CATEGORIA

- ☐ TITULAR
- ☐ ASOCIADO
- ☐ TÉCNICO

Recaudos Obligatorios a Consignar: (Archivos en Formato PDF, WORD, JPG, PNG) (Carpeta Manila)

- a) Carta dirigida a la Junta Directiva de la S.V.O., manifestando su deseo de incorporación a la SVO.
- b) Síntesis Curricular y Copia de la Cédula de Identidad.
- c) Dos (2) cartas de presentación firmadas por Dos (2) Miembros Titulares o Asociados SVO.
*(Carta de Recomendación de un (1) Miembro de la SVO (Solo Técnicos)
- d) Copia del Título de Médico Cirujano y Fondo Negro Título de Especialista en Oftalmología.
- e) Constancia Art. 8 . (Ley Ejercicio de la Medicina)
- f) Solvencia y Constancia Deontológica del Colegio Médico.
- g) *Copia y Fondo Negro Título de Técnico Universitario en Oftalmología. Constancia de trabajo (Solo Técnicos)

Dirección de Consultorio: _____

N° MPPS

N° Móvil Celular

E-mail

Dirección de Habitación: _____

Incorporación y Anualidad 2.026 Especialista Oftalmología: (Equivalente a US\$ 120,00 – Ref. BCV)

Incorporación y Anualidad 2.026 Técnico Oftalmología:.....(Equivalente a US\$ 50,00 – Ref. BCV)

1-Pago Móvil Bs.: 0412-6048209 – RIF J-300152596 – Bco. Bancaribe (Con envío Soporte de Pago y Datos)

2-Transferencia en BS.: (Tasa Referencial SMC BCV)

A nombre de: **Sociedad Venezolana de Oftalmología** - R.I.F.: J-300152596 - E-mail: administracion@svo.org.ve

Cta. Cte. Bco. BANCARIBE: 0114- 0172- 48 -1725000118

Cta. Cte. Bco. MERCANTIL: 0105- 0193- 80- 1193133300

Cta. Cte. Bco. BANPLUS: 0174- 0131- 98 -1314337419

Comprobante N°:

Banco Emisor:

Banco Receptor:

3-Opción pago en Divisa: Vía Tarjetas TDD TDC Internacional por APP Moneyways Pay SVO

SOLO PARA USO DE LA S.V.O.

☐ **APROBADO** REVISADO POR _____ APROBADO POR JD _____

☐ **No Aprobado**