



Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirugía

Ciudad de Panamá, 28 de enero de 2026

Señores
VITALMEDIC
E.S.M.

Presente.

Asunto: Solicitud de Patrocinio - CLAN PANAMA 2026

Estimados Señores:

Reciba un cordial saludo.

En nombre de la Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirugía y la Asociación Panameña de Neurocirugía y Cirugía de Columna, me complace extenderle una atenta invitación para formar parte **del CLAN PANAMA 2026**, que se celebrará en la Ciudad de Panamá delo 12 al 16 de octubre de 2026.

Este magno evento reunirá a más de 1,000 profesionales de la neurocirugía provenientes de Latinoamérica, el Caribe y otras regiones del mundo, y constituirá una plataforma única para compartir los últimos avances científicos, fomentar el intercambio académico y fortalecer la colaboración internacional en el campo de la neurocirugía.

Estamos convencidos de que su participación como patrocinador no solo enriquecerá significativamente el congreso, sino que también le brindará una oportunidad excepcional para posicionar su marca, establecer alianzas estratégicas y conectar con líderes de opinión y tomadores de decisiones del ámbito médico-científico.

A continuación, detallamos los niveles de patrocinio disponibles, cada uno con beneficios exclusivos:

neurocxpanama@gmail.com



Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirugía

CATEGORÍAS DE PATROCINIO

Las entidades que realicen algún tipo de contribución económica en el Congreso tendrán una categoría de patrocinio dependiendo del monto total de su aportación. Se tendrán en cuenta sólo las aportaciones generadas por patrocinios y venta de espacios en la exposición comercial. El nivel de categoría será adjudicado de la siguiente manera:

CATEGORIA	CONTRIBUCIÓN
PATROCINIO DIAMANTE	35,000.00
PATROCINIO ORO	25,000.00
PATROCINIO PLATA	15,000.00
PATROCINIO BRONCE	10,000.00



Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirugía

NIVEL	INVERSIÓN	BENEFICIOS
Diamante	\$35,000.00	<ul style="list-style-type: none">• 2 Desayunos con el experto• 10 becas completas para participantes• Stand premium en el área de exhibición 12x2 (24 metros)• Logo en el carné de los participantes• Logo en material publicitario (impreso y digital)• Mención destacada en el programa oficial y en los vídeos promocionales• Presencia en sitio web y redes sociales
Oro	\$25,000.00	<ul style="list-style-type: none">• 1 desayuno con el experto• 6 becas completas para participantes• Stand destacado en el área de exhibición 10x2 (20 metros)• Logo en material promocional• Mención en el programa oficial• Presencia en sitio web y redes sociales
Plata	\$15,000.00	<ul style="list-style-type: none">• 3 becas completas para participantes• Stand en la zona de exhibición 5x2• Logo en material promocional• Mención en el programa oficial• Presencia en sitio web
Bronce	\$10,000.00	<ul style="list-style-type: none">• 3 becas completas para participantes• Stand en la zona de exhibición 3x2• Logo en material promocional• Mención en el programa oficial• Presencia en sitio web



Asociación Panameña de Dermatología

La compañía patrocinadora, además del importe por el patrocinio, **debe cubrir los gastos de los ponentes y moderadores**, incluyendo alojamiento completo y gastos de viaje, en caso necesario.

En el caso de patrocinio de Simposio y/o Encuentro con el Experto, le informamos tener en cuenta:

- Los espacios asignados serán distribuidos según el criterio de los Comités Científico y Organizador.
- El patrocinador podrá elegir entre las temáticas, ponentes y contenidos propuestos por el Comité Científico.
- El título, enfoque, ponentes y contenido de la sesión tendrá que ser supervisado y aprobado por el Comité Científico del Congreso.

PATROCINIO DE PONENTES

El patrocinio de ponentes desempeña un papel importante en el éxito del Congreso y cubre los gastos directos del ponente (desplazamiento, alojamiento e inscripción), que son gestionados por la Secretaría. Se comunicará al ponente el nombre de la compañía patrocinadora.

Consultar con la Organización

neurocxpanama@gmail.com



Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirugía

EXPOSICIÓN COMERCIAL

La exposición comercial se situará en los pisos “BC” y “M”. La distribución de espacios ha sido diseñada para maximizar la exposición de las compañías.

BENEFICIOS ADICIONALES

Al formar parte de la Exposición, tu compañía recibirá los siguientes beneficios adicionales:

- Logo como expositor en la página web del Congreso con enlace a la página web de tu compañía.
- Logo en el Panel de Patrocinadores.
- Logo en el Programa.
- Nombre de la compañía y señalización en la exposición durante el Congreso.

***IMPORTANTE:** el alquiler de los espacios de exposición no incluye mobiliario ni limpieza del espacio. Todos estos servicios y otros estarán disponibles para contratación extra a empresas de confección de stand.

ASIGNACIÓN DE ESPACIO

Para asegurar la reserva de un espacio es necesario enviar el Formulario de Patrocinio y Exposición Comercial debidamente cumplimentado vía correo electrónico.

REGISTRO DE EXPOSICIÓN

Todos los expositores deben inscribirse; recibirán una acreditación con el nombre de la compañía expositora. Los pases de expositor permiten el acceso a la Zona de Exposición Comercial y serán utilizados exclusivamente por personal de la empresa.

Se entregarán:

- 6 pases de expositor para espacios de 24 m²
- 4 pases de expositor para espacios de 20m²
- 3 pases de expositor para espacios superiores a 10 m²
- 2 pase colaborador para espacios superiores 6 m²

Adicionalmente se pueden adquirir pases de Expositor extra a un coste unitario de: Consultar

neurocxpanama@gmail.com



Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirugía

PROCEDIMIENTO DE RESERVA E INFORMACIÓN DE PAGO

PRECIOS

TÉRMINOS DE PAGO

Los precios establecidos en el presente Manual de Patrocinios.

- 50% del importe del patrocinio se debe abonar al recibir la primera factura. El monto total debe cancelarse antes del inicio del Congreso, el 1 de agosto de 2026
- Si el patrocinador no completa el pago antes del inicio del Congreso, los organizadores tendrán el derecho de cancelar su reserva, aplicando el coste correspondiente según la política de cancelación.

MÉTODO DE PAGO:

TRANSFERENCIA BANCARIA. Rogamos se realicen los pagos a la siguiente cuenta bancaria:

NOMBRE DE LA CUENTA	
Número de la Cuenta:	
Tipo de Cuenta	
Nombre del Banco	
Dirección SWIFT	BAGEPAPA

CONFIRMACIÓN

Una vez recibido el Formulario de Patrocinio y Exposición Comercial por parte de la organización del evento se enviará el recibo. Para que la reserva de los conceptos solicitados quede confirmada es necesario realizar el pago del 50% del importe y enviar copia del justificante de transferencia. El envío del formulario supone el compromiso del patrocinador de adquisición de los conceptos señalados

neurocxpanama@gmail.com



Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirugía

FORMULARIO DE RESERVA DE PATROCINIO Y EXPOSICIÓN COMERCIAL

Por favor, completar y enviar a

NOMBRE CONTACTO:

COMPAÑÍA:

DIRECCIÓN: CIUDAD:

TELÉFONO:

EMAIL:

Quiero reservar los siguientes productos de patrocinio y/o exposición comercial:

PATROCINIOS

Producto	Precio Total	✓
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
Cantidad total (por favor, completar)	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

EXPOSICIÓN COMERCIAL

Elección	Nº Stand	Sólo Espacio/Estruct. Modular	Superficie (m ²)	Precio Total
Espacio #1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Espacio #2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Espacio #3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cantidad total (por favor, completar)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

La compañía colaboradora indicará el espacio de su preferencia según el plano; dicha ubicación no quedará garantizada hasta que la Organización no la confirme por escrito. En caso de que el espacio seleccionado no se encuentre disponible, la Organización sugerirá otro de similares características.

Firma _____ Fecha _____

Aceptamos los términos y condiciones incluidos en este Manual de Patrocinio y aceptamos respetar las recomendaciones para la participación de los patrocinadores en el Congreso. Estoy autorizado a firmar este formulario en nombre del solicitante/compañía.



Federación Latinoamericana de Sociedades de Neurocirugía

INSCRIPCIONES

Categoría	1 Dic – 31 May	1 Jun – 1 Ago	Después del 1 Ago
Miembros FLANC	\$500	\$600	\$700
No Miembros	\$600	\$700	\$800
Residentes	\$150	\$200	\$250
Personal afín	\$100	\$150	\$200
Estudiantes	\$50	\$75	\$100
Acompañantes	\$100 (tarifa única)		

neurocxpanama@gmail.com