|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **OTEC CENCAT LTDA.**  **CENTRO DE CAPACITACIÓN TRIBUTARIA**  **Antecedentes Generales** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **FICHA INSCRIPCION AL CURSO O DIPLOMADO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Profesor :** | | | **Fecha de Inicio:** | | | | | | | | | | | **Fecha de término:** | | | | | | | | | |
| **Antecedentes Personales** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Apellidos:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RUT:** | | | | | | | | | **Fecha de nacimiento:** | | | | | | | | | | |  | |  |  | |
| **Dirección:** | | | | | | | | | **Comuna:** | | | | | | | | | | **Ciudad:** | | | | | |
| **Teléfono:** | | | | | | | | | **e-mail:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Profesión:** | | | | | | | | | **Cargo:** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Antecedentes de Facturación (complete sólo si viene por empresa)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre Empresa:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RUT:** | | | | | | | | | | **Giro:** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Dirección:** | | | | | | | | | | **Comuna:** | | | | | | | | **Ciudad:** | | | | | | |
| **Teléfono:** | | | | | **Celular:** | | | | | | | | | | | **e-mail:** | | | | | | | | |
| **Antecedentes del responsable de la inscripción** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre: Cargo:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Teléfono:** | | | | | | | | | | | **e-mail:** | | | | | | | | | | | | | |
| **Formas de Pago** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Valor final a facturar $** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Contra Factura** | | | | | **Deposito** | | | | | | | | **Contado** | | | | |  | | | |  | | | |
| **Efectivo** | | **Sí** | **No** | | | | | **Transferencia** | **Sí** | | | | | **No** | | **Datos transferencia: Banco Estado Cta.Cte.2350010377-9**  **RUT.76.334.507-6 ZYG LTDA. CONSULTORIA Y CAPACITACION zyg@cencat.cl** | | | | | | | | | |
| **Correo electrónico para envío de factura** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Formas de Pago:**  **1.- Transferencia**  **2.- Tarjeta de Crédito** | | | | | | | **CONDICIONES DE PAGO:**  **1.- Los pagos se deben realizar con 2 días de anticipación al inicio del curso para optar al descuento, si es el mismo día pagará el valor real.**  **2.- Se debe enviar esta ficha de inscripción para la confección de la factura y diploma.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Contacto: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

/mmg.