

**XVII Congreso Nacional de Higiene Industrial**  
**Semana del 9 al 13 de marzo de 2017**  
**Hotel Real de Minas Poliforum, León, Guanajuato**

Fecha: \_\_\_\_\_

No. SOCIO: \_\_\_\_\_

**Formato de Inscripción**

**Nombre:** \_\_\_\_\_ **Apellido paterno:** \_\_\_\_\_ **Apellido materno:** \_\_\_\_\_

**Profesión:** \_\_\_\_\_ **Empresa:** \_\_\_\_\_ **Puesto que desempeña:** \_\_\_\_\_

**Domicilio:** Calle \_\_\_\_\_ No. Ext. \_\_\_\_\_ No. Int. \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ País \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Cuotas de inscripción**

**Marque con una "x" el tipo de inscripción**

Al inscribirse al congreso obtenga un 25% de descuento en su inscripción a los cursos pre congreso. \*NO aplica en otras promociones

Seleccione (x)					Cursos pre congreso 8 Horas (9 y 10 de octubre)	
A	B	C	D			
					Socios	\$2,400.00 m.n.
					No socios	\$2,900.00 m.n.
					Socios	\$155 USD*
					No socios	\$187 USD*

Cuota de Congreso \$

Curso Pre congreso \$

Descuento 25 %  
(en cursos pre congreso)

Descuento 30%  
(estudiantes o profesores)\*\*

Sub total \$

Moneda Nacional 16% IVA \$

Total \$

**Congreso Nacional de Higiene Industrial**

Seleccione (x)	Congreso (11, 12 y 13 de octubre)	
	Socios	\$3,500.00 m.n.
	No socios	\$4,200.00 m.n.
	Socios	\$226 USD*
	No socios	\$270 USD*

**Notas:**

Las cuotas en moneda nacional son más 16% IVA.

\*\*Se otorgará un 30% de descuento a **estudiantes y profesores** con credencial vigente de una institución educativa reconocida. No aplica en otras promociones.\*\*

\* Tipo de cambio puede variar conforme a la fluctuación de la moneda.

**Formas de pago**

Los pagos de inscripción deberán realizarse mediante depósito bancario a la cuenta: Con Tarjeta de crédito y/o Débito por medio de:  
 BANCOMER. 0447792808

A nombre de la Asociación Mexicana de Higiene Industrial, A.C.

CLABE BANCARIA: 012 180 00447792808 5

Pago por PAYPAL + (4.5% comisión)

Pago por CLIP + (4.1% comisión)



**Datos para Facturación (favor de llenar con letra legible)**

**Requiere comprobante:** Factura CFDI (Moneda Nacional) \_\_\_\_\_ Recibo (USD) \_\_\_\_\_

4 últimos dígitos bancarios  
 (Únicamente SI el método de pago fue por Transferencia Electrónica (03))

--	--	--	--

Razón Social: \_\_\_\_\_ RFC \_\_\_\_\_

Calle \_\_\_\_\_ No. Ext. \_\_\_\_\_ No. Int. \_\_\_\_\_

Colonia \_\_\_\_\_ Delegación / Municipio \_\_\_\_\_

C.P. \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

**Importante:** Únicamente será dado de alta como **inscrito** después de haber **enviado y confirmado vía correo electrónico**, el presente **formato junto con ficha de depósito y nombre de la persona inscrita**.

Los estudiantes y profesores deberán enviar junto con este formato copia de credencial vigente de una institución educativa reconocida.

**Presentar comprobante de pago original en el evento**

**Fecha límite de Inscripción: 7 de octubre de 2017**

Informes e inscripciones

Tel. 52+ (55) 81149127 y 28

e-mail: [higiene@amhi.org.mx](mailto:higiene@amhi.org.mx)

[www.amhi.org.mx](http://www.amhi.org.mx)