

XVIII Congreso Nacional de Higiene Industrial
Semana del 15 al 19 de Octubre de 2018
Hotel Holiday Inn Quijote, San Luis Potosí

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 20% de descuento en su inscripción a los cursos pre congreso. *NO aplica en otras promociones

Cursos pre congreso							
16 horas			8 Horas				
(15 y 16 de octubre)			(15 y/o 16 de octubre)				
Seleccione (x)			Seleccione (x)				
A			B	C	D	E	
	Socios	\$4,400.00 m.n.				Socios	\$2,400.00 m.n.
	No socios	\$4,900.00 m.n.				No socios	\$2,900.00 m.n.
	Socios	\$255 USD*				Socios	\$155 USD*
	No socios	\$285 USD*				No socios	\$187 USD*

Cuota de Congreso \$

Curso Pre congreso \$

Descuento 30% (estudiantes o profesores)**

Sub total \$

Moneda Nacional 16% IVA \$

Total \$

Congreso Nacional de Higiene Industrial

Seleccione (x)	Congreso (17, 18 y 19 de octubre)	
	Socios	\$3,800.00 m.n.
	No socios	\$4,500.00 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 **Pago por PAYPAL + (4.1% comisión)**
 A nombre de la Asociación Mexicana de Higiene Industrial, A.C. **Pago por CLIP + (4.2% comisión)**
 CLABE BANCARIA: 012 180 00447792808 5



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))

Especificar uso de CFDI: _____

Nombre: _____ **RFC** _____

Calle _____ **No. Ext.** _____ **No. Int.** _____

Colonia _____ **Delegación / Municipio** _____

C.P. _____ **Ciudad** _____ **Estado** _____ **RFC** _____

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: 10 de octubre de 2018

Informes e inscripciones

Tel. 52+ (55) 81149127 y 28

e-mail: higiene@amhi.org.mx web: www.amhi.org.mx