

CURSO - TALLER DE CAPACITACIÓN - MODALIDAD VIRTUAL
MONITOREO DE SEÑALES DE ALERTA Y LA NUEVA NORMALIDAD
Ficha de Inscripción - 12, 13 y 14 de agosto 2020

Escoja su tarifa:	Individual	☐	Corporativa	☐
Comprobante de pago:	Factura	☐	Boleta	☐

Importante: Tener en consideración que los datos de los participantes serán utilizados para la emisión de los Certificados de Asistencia.

DATOS PERSONALES

Apellido paterno:	Apellido Materno:	Nombres:
DNI:	Fecha de Nacimiento:	Profesión:
E-mail:	Teléfono:	Celular:

DATOS LABORALES

Empresa:	
Dirección:	Distrito:
Cargo:	Área:
E-mail:	Teléfono/Anexo:

FACTURAR A

Razón Social:	RUC:
Dirección:	Distrito:
Atención a:	
E-mail:	Teléfono/Anexo:

INVERSIÓN

Individual:	S/ 650.00 (más IGV)	Corporativo:	S/ 600.00 (más IGV)
		(03 a más participantes)	

Realizar su depósito en la **Cuenta Corriente BCP** en soles:
También puede hacer una **transferencia interbancaria** a:

Nº 193-1982700-0-71
Nº 002-193-001982700071-12

Favor de enviar ficha de inscripción y constancia de depósito escaneada info@complianceperu.com

Los servicios que ofrece COMPLIANCE S.A.C. están sujetos al SPOT D. LEG. 940	
Monto afecto: Ventas mayores a S/ 700.00 Porcentaje de la detracción: 12%	Concepto: Demás servicios gravados con el IGV. Cuenta detracciones Banco de la Nación: 00-003-036731
La obligación de efectuar la detracción es del cliente.	

Nota: El participante que haya formalizado su inscripción y que por motivos de fuerza mayor notifique inasistencia al curso, podrá ceder su cupo a otra persona de su misma empresa.

CURSO - TALLER DE CAPACITACIÓN - MODALIDAD VIRTUAL
MONITOREO DE SEÑALES DE ALERTA Y LA NUEVA NORMALIDAD
Ficha de Inscripción - 12, 13 y 14 de agosto 2020

Llenar la segunda hoja solo cuando hay más de un participante.

DATOS PERSONALES

Apellido paterno:	Apellido Materno:	Nombres:
DNI:	Fecha de Nacimiento:	Profesión:
E-mail:	Teléfono:	Celular:

DATOS LABORALES

Empresa:	
Dirección:	Distrito:
Cargo:	Área:
E-mail:	Teléfono/Anexo:

DATOS PERSONALES

Apellido paterno:	Apellido Materno:	Nombres:
DNI:	Fecha de Nacimiento:	Profesión:
E-mail:	Teléfono:	Celular:

DATOS LABORALES

Empresa:	
Dirección:	Distrito:
Cargo:	Área:
E-mail:	Teléfono/Anexo:

DATOS PERSONALES

Apellido paterno:	Apellido Materno:	Nombres:
DNI:	Fecha de Nacimiento:	Profesión:
E-mail:	Teléfono:	Celular:

DATOS LABORALES

Empresa:	
Dirección:	Distrito:
Cargo:	Área:
E-mail:	Teléfono/Anexo:

Nota: El participante que haya formalizado su inscripción y que por motivos de fuerza mayor notifique inasistencia al curso, podrá ceder su cupo a otra persona de su misma empresa.