

1. DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombres y apellidos:		Número de identificación o pasaporte:	
Compañía:		Cargo:	
*Nit:	Ciudad:	País:	
Teléfono:	Celular:	Fax:	
Dirección:		E-mail:	

Persona encargada de la facturación:

Tel:

E-mail:

*Número de identificación tributaria.

Fecha máxima para radicar la factura:

2. TARIFAS PARTICIPANTES (Valor por persona)

PARTICIPANTE NACIONAL - COLOMBIA \$1.550.000 + IVA

PARTICIPANTE INTERNACIONAL - EXTRANJERO USD \$800 (impuestos incluidos) Tarifa fija en dólares

La tarifa de inscripción incluye:

• Asistencia a las sesiones académicas

• Traducción simultánea
• Materiales de trabajo

• Refrigerios
• Almuerzos
(20 y 21 de abril de 2017)

3. FORMA DE PAGO

1. Pagos nacionales desde Colombia:

Puede ser mediante:

- **Cheque a nombre de:** ASOFONDOS DE COLOMBIA NIT: 800.226.061-2
- **Depósito a nombre de:** ASOFONDOS DE COLOMBIA NIT: 800.226.061-2 BANCO BBVA COLOMBIA - Cuenta corriente #627035579, Sucursal Centro Andino.
- **Enviar copia del pago a:** contab@asofondos.org.co o al fax: (571) 2121142.
- Se requiere adjuntar copia del RUT vigente para efectos legales de facturación.
- ASOFONDOS es una entidad sin ánimo de lucro. Pago no sujeto a retención en la fuente, ni a retención del ICA.
- En caso de haber practicado retención de IVA, favor enviar certificado correspondiente a: contab@asofondos.org.co

2. Pagos extranjeros

Vía transferencia internacional. Favor enviar con "Gastos Our"

- (Comisión y gastos por parte del banco local y del banco intermediario deberán ser asumidos por el ordenante).
- **Beneficiario de la cuenta:** ASOFONDOS DE COLOMBIA NIT: 800.226.061-2 BANCO BBVA COLOMBIA - Cuenta corriente #627035579, Sucursal Centro Andino.
- **Banco intermediario:**
 - Nombre: Citibank N.A.
 - Ciudad: New York
 - Código swift: CITIUS33 / ABA-FED-FW: 021000089
- **Banco tenedor de la cuenta:**
 - Nombre: BBVA Colombia
 - Ciudad: Bogotá
 - Código swift: GEROCOBB Cuenta en Citibank:10922826

3. Pago con tarjetas de crédito (nacionales y extranjeros)

Tarjeta de crédito N°:

American Express Visa Master Card

Fecha de vencimiento:

Código de seguridad:

Banco:

Firma

4. Pago electrónico habilitado en www.asofondos.org.co

Con la firma del presente formulario autorizo a ASOFONDOS a realizar el tratamiento de mis datos personales, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, transferencia y supresión, con el objeto de ser invitado a eventos organizados por Asofondos o por terceros relacionados.

Sí No