



FORMA DE REGISTRO

Email:		
Título:		
Nombre:	Apellidos:	
Calle y Número:		
C.P.:	Colonia:	Ciudad:
Municipio o Delegación:		Estado:
		País:
Teléfono:		

DATOS DE FACTURACIÓN

Razón social o nombre:		
R.F.C.		
(EN CASO DE NO LLENAR ESTE CAMPO SE LE GENERARÁ UNA FACTURA CON UN RFC GENÉRICO)		
Calle y Número:		
Colonia:	Ciudad:	
Municipio o Delegación:		C.P.:

LE RECORDAMOS QUE POR DISPOSICIÓN OFICIAL EN MATERIA FISCAL, NO SE REALIZARÁN CAMBIOS NI CANCELACIONES A FACTURAS EMITIDAS, POR LO QUE LE SUGERIMOS CONFIRMAR CORRECTAMENTE SUS DATOS DE FACTURACIÓN

Inscripción al Curso (Marque con una x el espacio elegido)

Categoría	Hasta el 4 de febrero de 2019	En sitio
Socio titular SMRI ¹	<input type="checkbox"/> \$ 6,500.00 MXN	\$ 7,450.00 MXN
Socios de otras sociedades Federadas de Radiología	<input type="checkbox"/> \$ 8,000.00 MXN	\$ 9,100.00 MXN
No Socio o Socio de la SMRI con adeudo	<input type="checkbox"/> \$ 9,600.00 MXN	\$11,000.00 MXN
Residente socio SMRI ²	<input type="checkbox"/> \$ 1,400.00 MXN	\$ 1,550.00 MXN
Residente de la Sociedad Mexicana de Neumología y Cirugía de Tórax	<input type="checkbox"/> \$ 1,400.00 MXN	\$ 1,550.00 MXN
Residente no socio ³	<input type="checkbox"/> \$ 2,150.00 MXN	\$ 2,400.00 MXN
Estudiante de Medicina ³	<input type="checkbox"/> \$ 1,050.00 MXN	\$ 1,200.00 MXN
CURSO DE ASPECTOS ADMINISTRATIVOS Y LEGALES CNMERI ⁴	<input type="checkbox"/> \$ 1,200.00 MXN	\$ 1,500.00 MXN
Por día 1 () 2 () 3 () 4 () 13 feb 14 feb 15 feb 16 feb	<input type="checkbox"/> \$ 4,400.00 MXN	\$ 5,100.00 MXN

1 Al corriente en sus cuotas hasta 2018
 2 Carta original del jefe de Servicio o Jefatura de Enseñanza
 3 Acreditario mediante credencial vigente
 4 Por un día

Cancelación de inscripciones: Hasta el 4 de enero de 2019 se hará un cargo administrativo del 25%. A partir del 5 de enero de 2019 no se otorgarán devoluciones. Las cancelaciones deben ser por escrito.

Inscripción para técnicos radiólogos

Categoría	Hasta el 4 de febrero de 2019	En sitio
Curso para técnicos Radiólogos	<input type="checkbox"/> \$ 1,200.00 MXN	\$ 1,300.00 MXN
Estudiantes de la Escuela de Técnicos de Radiología- Carrera Profesional Asociado en Radiología ¹	<input type="checkbox"/> \$ 350.00 MXN	\$ 350.00 MXN
Estudiantes ²	<input type="checkbox"/> \$ 500.00 MXN	\$ 550.00 MXN
Curso LIII Curso Internacional de Radiología e Imagen	<input type="checkbox"/> \$ 5,350.00 MXN	\$ 6,000.00 MXN

Forma de Pago (Marque con una x el espacio elegido) Favor de presentar su comprobante de depósito original

Transferencia bancaria a nombre de Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen, A.C \$ _____
Banco: Banamex **Cuenta:** 153398-9 **Sucursal:** 266 **CLABE:** 002180026615339893

Cheque a nombre de Sociedad Mexicana de Radiología e Imagen, A.C. \$ _____
 Cheque No. _____ Banco: _____


Cargo a su tarjeta de crédito por \$ _____
 El cargo será hecho por B.P. Servimed, S.A. de C.V.

Emisor de la tarjeta Visa Master Card American Express

No. de tarjeta:

Fecha de vencimiento: Código de seguridad: Visa y M.C. los 3 últimos dígitos al reverso en el espacio de la firma
American Express 4 dígitos que aparece a la derecha de la tarjeta

Por este pagaré me obligo a pagar a la orden del emisor de mi tarjeta, el importe de este título. Este pagaré procede del contrato de apertura de crédito en cuenta corriente para el uso de tarjeta de crédito que el emisor y el tarjetahabiente tienen celebrado y representa las disposiciones que del crédito concedido hace el suscriptor. Tanto la restitución de la suma dispuesta, como los intereses que causará dicha suma se determinarán y calcularán en la forma, términos y condiciones convenidos en el contrato referido. Este pagaré es negociable únicamente con instituciones de crédito.

Fecha: _____  B.P. SERVIMED, S.A. DE C.V.
Barranca del Muerto No. 520, Col. Los Alpes, 01010 México,
Ciudad de México
Tel: 52 (55) 9171-9570
Sitio web: www.smri.org.mx
E-mail: smricurso@servimed.com.mx Firma: _____