

## FORMA DE REGISTRO

FECHA		
DIA	MES	AÑO

  
 MÉDICO ORTOPEDISTA

  
 RESIDENTE

  
 REHABILITADOR

  
 ENFERMERA

\* Escribir nombre completo tal como desea que aparezca su diploma

Nombre(s)	Apellido Paterno	Apellido Materno

### Dirección del participante para envío de correspondencia

\* Información obligatoria

Calle	No. exterior	No. interior	Colonia
Ciudad	Estado	CP	País
E-mail			
Teléfono (            )		Fax (            )	
Hospital o institución donde labora			
Teléfono (            )		Fax (            )	

### Datos de facturación

\* En caso de ser los mismos datos, sólo proporcionar el R.F.C.

#### NOTA PARA FACTURAS:

Los precios indicados no incluyen IVA y se entregará un Recibo por parte de la SMCHC correspondiente al pago de su inscripción. Si usted requiere de factura fiscal favor de agregar el IVA (16%) a los precios indicados para poder elaborar su factura. En caso de solo pagar la cuota sin IVA solo se le podrá proporcionar el recibo comprobante del pago.

Facturar a nombre de:			
Calle	No. exterior	No. interior	Colonia
Ciudad	Estado	CP	País
R.F.C. *	Becado por		
Teléfono (            )		Fax (            )	

PARTICIPANTES NACIONALES	Antes del	A partir del	Durante	PARTICIPANTES EXTRANJEROS	Antes del	A partir del	Durante
	30 de junio 2012	1 de julio 2012	Congreso		30 de junio 2012	1 de julio 2012	Congreso
<input type="checkbox"/> Socio SMCHC	\$1,500.00	\$2,000.00	\$2,500.00	<input type="checkbox"/> Congresista Extranjero Socio SLAHOC	\$300.00 USD	\$400.00 USD	\$500.00 USD
<input type="checkbox"/> Socios de CMO, AMOT y AMECRA	\$3,000.00	\$4,000.00	\$4,500.00	<input type="checkbox"/> Congresista Extranjero	\$350.00 USD	\$450.00 USD	\$550.00 USD
<input type="checkbox"/> Congresistas	\$3,500.00	\$4,500.00	\$5,000.00	<input type="checkbox"/> Residente Extranjero	\$150.00 USD	\$200.00 USD	\$250.00 USD
<input type="checkbox"/> Médico Residente	\$1,500.00	\$2,000.00	\$2,500.00	<input type="checkbox"/> Curso Enfermería Extranjero	\$50.00 USD	\$80.00 USD	\$100.00 USD
<input type="checkbox"/> Curso Enfermería	\$500.00	\$800.00	\$1,000.00	<input type="checkbox"/> Curso Medicina Física y Rehabilitación	\$150.00 USD	\$200.00 USD	\$250.00 USD
<input type="checkbox"/> Curso Medicina Física y Rehabilitación	\$1,500.00	\$2,000.00	\$2,500.00				

\*Precios en USD

### PAGO

SOCIEDAD MEXICANA DE CIRUJANOS DE HOMBRO Y CODO A.C.  
 Banco: Bancomer  
 Cuenta: 0186944868  
 Clabe: 012180001869448684  
 Swift: BCMRMXMPYM  
 No. de Sucursal: 3449 Coahuila  
 RFC: MCH060926R17

Enviar esta forma de registro  
 junto con su copia  
 de ficha de depósito al fax:  
 (81) 1477-0562 ó e-mail: info@eventosorce.com  
**Informes:** www.smchc.org.mx  
 e-mail: info@eventosorce.com  
 Tel: (81) 1477-0560