



## Ficha y Condiciones de Inscripción – Empresas y Personas

### Solicito inscripción en:

(Marque la opción y complete el nombre del Master Class que corresponda)

Master Class \_\_\_\_\_

### Participantes:

Apellidos y Nombres correctos para emitir Certificado Uni	E-mail	Teléfono / Celular y/o anexo	No. de DNI

### DATOS PARA LA FACTURACIÓN: (SOLO LLENAR PARA LOS QUE CUENTEN CON RUC)

A nombre de: (RAZON SOCIAL): \_\_\_\_\_

RUC: \_\_\_\_\_

Dirección / Distrito: \_\_\_\_\_ Teléfonos/ Fax/ anexo: \_\_\_\_\_

Persona encarga del pago de la factura: \_\_\_\_\_

### FORMA DE PAGO

El pago se realizará: (marcar con una x)

En: Efectivo \_\_\_ Depósito Bancario\* \_\_\_ Transferencia Bancaria\* \_\_\_

### Cuentas Autorizadas:

\*Banco del Crédito del Perú

Cuenta Corriente: 191-1905899-0-03 a nombre de Instituto Latinoamericano de Empresas y Negocios S.A.C.

CCI: 002 – 191 – 001905899003 – 57

\*Banco BBVA

Cuenta Corriente: 0011 – 0175 – 0100036218 – 74 a nombre de Instituto Latinoamericano de Empresas y Negocios S.A.C.

CCI: 011 – 175 – 000100036218 – 74

• Si desea pagar con tarjeta, solo aceptamos pagos con tarjeta VISA, más 5% de comisión adicional del Banco solo en la Oficina de Admisión en Lince

Enviar vía email a [inscripciones@ilen.edu.pe](mailto:inscripciones@ilen.edu.pe), el Voucher de depósito o copia de transferencia, con los datos correspondientes.

### CONDICIONES

- Se considerara la anulación de la matricula solo hasta 48 horas **antes** de la fecha de inicio del Programa/Curso, en forma escrita.
- Una vez iniciado el curso, si el participante opta por retirarse, la empresa no tendrá derecho a reembolso. Asimismo, no lo exime del pago del valor total del mismo.
- Consignar datos correctos para la facturación, en caso no se haya llenado dichos datos se generará una boleta sin lugar a reclamos.
- Los nombres de los participantes deben ser escritos de forma legible, ya que serán tomados idénticamente para la emisión de los certificados sin lugar a reclamos.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y APELLIDOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

\_\_\_\_\_  
FIRMA Y SELLO

\_\_\_\_\_  
CARGO:

\_\_\_\_\_  
EMAIL :

