

**RED DE CONTADORES DE EL SALVADOR**

Hoja de inscripción a seminarios

 N

**Para reservar su cupo, favor enviar este formulario al correo:** **red.contadores.es@gmail.com**

|  |
| --- |
| **NOMBRE DEL SEMINARIO:**  |
| **DATOS DE PARTICIPANTES** |
| **Nombre de los participantes****(Para diploma y listado)** | **Miembro** | **Cargo** | **Correo electrónico** | **Número de Registro CVPCPA** |
| **SI** | **NO** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA EMPRESA** |
| **Razón Social o Denominación :**  |  |
| **Teléfonos:**  | **Fax:** |
| **Dirección de la empresa:**  |   |
| **Persona responsable del pago: (Nombre, cargo y teléfono):**  |  |
| **Correo Electrónico :**  |   |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS PARA FACTURACIÓN** |  |
| **Comprobante Crédito Fiscal \_\_\_\_\_ Factura Consumidor Final: \_\_\_\_** **Documento a nombre de:**  **NIT:** **Registro:** **Giro:** **Categoría de contribuyente:** **Persona responsable del pago: Teléfono:** **NOTA:** 1. Si su empresa es agente de retención, favor emitir y entregar el comprobante de retención junto con el pago 2. La Red de Contadores de El Salvador, tiene la categoría de otros contribuyentes de IVA |    |

|  |
| --- |
| El pago debe realizarse 2 días antes del evento en efectivo o en cheque a nombre de **Red de Contadores de El Salvador** o depositarlo en cualquiera de nuestras cuentas corrientes **BANCO DE AMÉRICA CENTRAL** **N° 200924876 y BANCO AGRÍCOLA S.A. N°5680012752,** luego remitir copia escaneada vía correo electrónico, para poder enviar el material de la capacitación antes del evento. |