TALÓN DE INSCRIPCIÓN
CURSO PARA MÉDICOS NO CARDIÓLOGOS
10 DE DICIEMBRE 2025 – HOTEL SHERATON DE SANTIAGO

NOMBRE COMPLETO												
NUMERO RUT O PASAPORTE				CELULAR								
CIUDAD				NACIONALIDAD								
LUGAR DE TRABAJO (HOSP. O CLINICA)												
E-MAIL (se solicita por favor con letra clara)												
TIPO DE PROFESIONAL	SOCIO		MÉDICO		BECADO		E.U.		KLGO.		Otro (especifique)	
	NO SOCIO		MÉDICO		BECADO		E.U.		KLGO.		Otro:	
ESPECIALIDAD				SUBESPECIALIDAD				ADULTO_____		PEDIATRA_____		

Se ruega completar TODOS los datos solicitados en esta ficha para poder realizar correctamente su inscripción. y enviar JUNTO al Comprobante de Transferencia a: ricardo.rojo@sochicar.cl

Categorías	01 de mayo al 31 de agosto	01 de septiembre al 30 de noviembre	01 de diciembre. al 10 de diciembre
Valor Curso Médicos No Cardiólogos	$90.000	$100.000	$110.000

Transferencia (Chile)

Sociedad Chilena de Cardiología y Cirugía Cardiovascular.

RUT: 70.008.590-2

Banco Scotiabank

N.° Cuenta Corriente: 360055364

Correo de inscripción: ricardo.rojo@sochicar.cl