

Formulario de Registro

30,31 de Octubre y 1ro Noviembre, 2008 – Buenos Aires, Argentina



Por favor complete el siguiente formulario para la inscripción al Congreso y a los Talleres y Tutoriales

Apellido		Dirección Postal	
Primer Nombre	Otros Nombres	País	Ciudad
Profesión / Especialidad		Prov/Estado	CP/ZIP
Institución / Organización de pertenencia		Teléfono	FAX
Miembro Asociación Organizadora/Colaboradora		e-mail	

A) ARANCELES Y CATEGORIAS DE INSCRIPCION

Tipo de Inscripción	Inscripción Anticipada (antes de Agosto '08)	Inscripción Estándar (Septiembre - Octubre 2008)	Inscripción Tardía (20 de Oct en adelante) inscripción con formulario día del evento
Participante General	<input type="checkbox"/> U\$S 240	<input type="checkbox"/> U\$S 270	<input type="checkbox"/> U\$S 300
Miembro/Asociado	<input type="checkbox"/> U\$S 192	<input type="checkbox"/> U\$S 216	<input type="checkbox"/> U\$S 240
Estudiante	<input type="checkbox"/> U\$S 120	<input type="checkbox"/> U\$S 135	<input type="checkbox"/> U\$S 150
Autor de trabajo no miembro		<input type="checkbox"/> U\$S 135	<input type="checkbox"/> U\$S 160
Autor de trabajo miembro		<input type="checkbox"/> U\$S 95	<input type="checkbox"/> U\$S 120
Autor de trabajo estudiante		<input type="checkbox"/> U\$S 80	<input type="checkbox"/> U\$S 110

Inscripción General: Incluye acceso a todas las presentaciones, excepto para tutoriales, y eventos especiales. La inscripción incluye un CD-ROM con los trabajos presentados y un bolso con materiales.

Inscripción para Miembros / Asociados a Entidades Organizadoras y/o Colaboradoras: aplica a las personas que tienen vínculo con las entidades organizadoras y/o colaboradoras.

Inscripción para Estudiantes: aplica para estudiantes de grado o postgrado. Se debe presentar prueba de estudio en curso (certificado de estudiante o carta de departamento de Docencia).

Inscripción como Autor: el costo de inscripción como autor aplica para todos los autores de trabajos científicos presentados en INFOLAC 2008 que han sido aprobados, sean estos, paneles, presentaciones orales o posters.

Envíe el formulario por FAX (+54) 2322-482233
 Pago telefónico/consultas TEL: (+54) 2322-482572
 Consultas vía e-mail (Contactar María del Carmen Gómez Diéguez) mcgomez@cas.austral.edu.ar
 Horario de Atención: lunes a viernes de 9 a 13 hs y de 14 a 18 hs
 Universidad Austral - Av. Juan D. Perón 1500 Derqui - Pilar

Formulario de Registro

30,31 de Octubre y 1ro Noviembre, 2008 – Buenos Aires, Argentina



B) TUTORIALES / TALLERES (Miércoles 29 de Octubre)

Costos de inscripción y fechas

	Inscripción Anticipada (antes de Agosto '08)	Inscripción Estándar (Septiembre - Octubre 2008)	Inscripción Tardía (20 de Oct en adelante) inscripción con formulario día del evento
Tutorial/Taller de día entero			
Participante General	<input type="checkbox"/> U\$S 76	<input type="checkbox"/> U\$S 86	<input type="checkbox"/> U\$S 96
Miembro/Asociado	<input type="checkbox"/> U\$S 61	<input type="checkbox"/> U\$S 70	<input type="checkbox"/> U\$S 76
Estudiante	<input type="checkbox"/> U\$S 38	<input type="checkbox"/> U\$S 43	<input type="checkbox"/> U\$S 53
Tutorial/Taller de medio día			
Participante General	<input type="checkbox"/> U\$S 38	<input type="checkbox"/> U\$S 43	<input type="checkbox"/> U\$S 53
Miembro/Asociado	<input type="checkbox"/> U\$S 31	<input type="checkbox"/> U\$S 35	<input type="checkbox"/> U\$S 38
Estudiante	<input type="checkbox"/> U\$S 19	<input type="checkbox"/> U\$S 22	<input type="checkbox"/> U\$S 24

Tutorial/Taller I al que desea inscribirse

Tutorial/Taller II al que desea inscribirse

Forma de Pago

1. EFECTIVO. Personalmente de Lunes a Viernes de 9 a 13hs y de 14 a 18hs en **ASOCIACIÓN CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES** (FACULTAD DE CIENCIAS BIOMÉDICAS, UNIVERSIDAD AUSTRAL) Av. Juan D. Perón 1500 Derqui – Pilar

Total a pagar en números (A + B) U\$S _____ en palabras _____

2. TARJETA DE CRÉDITO (Únicamente VISA) 

Total a pagar en números (A + B) U\$S _____ en palabras _____

Nombre (como aparece en la tarjeta)

Fecha de Vto (MM/AA) // **Código de Seguridad**

Número de Tarjeta VISA

Firma

Autorizo a la **ASOCIACIÓN CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES** a debitar el importe del Congreso para ser debitado de mi tarjeta de Crédito VISA

Envíe el formulario por FAX (+54) 2322-482233
Pago telefónico/consultas TEL: (+54) 2322-482572
Consultas vía e-mail (Contactar María del Carmen Gómez Diégues) mcgomez@cas.austral.edu.ar
Horario de Atención: lunes a viernes de 9 a 13 hs y de 14 a 18 hs
Universidad Austral - Av. Juan D. Perón 1500 Derqui - Pilar

Formulario de Registro

30,31 de Octubre y 1ro Noviembre, 2008 – Buenos Aires, Argentina



3. TRANSFERENCIA BANCARIA

Para la gestión de Órdenes de Pago en dólares estadounidenses recibidas del exterior, sírvanse informar a sus clientes los siguientes datos:

Detalles:

Instruir que transfieran bajo aviso cablegráfico al beneficiario

a:

WACHOVIA BANK N.A. - NEW YORK (ABA:026005092 - SWIFT: PNBPUS3NNYC)

CTA: 2000192262534

BENEFICIARIO: BANCO RIO DE LA PLATA S.A.(SWIFT: BSCHARBA)

A FAVOR DE:(ACES) Asociación Civil de Estudios Superiores.

CTA.CTE N° 195 - 4038/7

CONCEPTO:

El banco del Ordenante deberá enviar un Swift a Banco Río en formato MT100, indicando el monto acreditado en el WACHOVIA BANK N.A. - NEW YORK, el concepto del pago, y el nombre y cuenta del beneficiario cliente de Banco Río.

Información sobre la Cuenta

BANCO RIO

CBU 0720195620000000403872

CUIT 30-59495091-3

CUENTA CORRIENTE N° 4038/7

SUCURSAL N° 195 (AV.PUEYRREDON 1055 CAPITAL FEDERAL)

TITULAR: ASOCIACIÓN CIVIL DE ESTUDIOS SUPERIORES

Envíe el formulario por FAX (+54) 2322-482233

Pago telefónico/consultas TEL: (+54) 2322-482572

Consultas vía e-mail (Contactar María del Carmen Gómez Diégues) mcgomez@cas.austral.edu.ar

Horario de Atención: lunes a viernes de 9 a 13 hs y de 14 a 18 hs

Universidad Austral - Av. Juan D. Perón 1500 Derqui - Pilar