

PRONAP ADOLESCENCIA

TEMAS DE ACTUALIZACION

Sociedad Argentina
de Pediatría

Secretaría de Educación Continua



FICHA DE INSCRIPCIÓN⁽¹⁾ abierta desde el 01/04/2017 AL 31/07/2017

DATOS PERSONALES: Completar con letra IMPRENTA

Apellido y Nombre:

Número de documento:

Sexo: F M

Fecha de Nac.:

Socio SAP: Si No

Médico en formación⁽²⁾

Filial:

Domicilio:

Piso:

Dto.:

Localidad:

CP:

Provincia:

Tel. particular: ()

Tel. celular: ()

E-mail:

ARANCELES⁽³⁾

SOCIO SAP	MÓDULO IMPRESO	PDF ON LINE
Inscriptos PRONAP 2016/2017	<input type="checkbox"/> \$ 2.000	<input type="checkbox"/> \$ 1.600
NO Inscriptos PRONAP 2016/2017	<input type="checkbox"/> \$ 2.700	<input type="checkbox"/> \$ 2.200
NO SOCIO SAP	MÓDULO IMPRESO	PDF ON LINE
Inscriptos PRONAP 2016/2017	<input type="checkbox"/> \$ 5.300	<input type="checkbox"/> \$ 4.600
NO Inscriptos PRONAP 2016/2017	<input type="checkbox"/> \$ 6.800	<input type="checkbox"/> \$ 6.200
Selecciones cantidad de cuotas sin interés: 1 pago <input type="checkbox"/> 2 cuotas <input type="checkbox"/> 3 cuotas <input type="checkbox"/>		
PROFESIONALES DEL CONO SUR		
SOCIOS (con comprobante de la Sociedad correspondiente)	<input type="checkbox"/> U\$S 350	<input type="checkbox"/> U\$S 250
NO SOCIOS	<input type="checkbox"/> U\$S 450	<input type="checkbox"/> U\$S 300

VITALICIOS/HONORARIOS (PAPEL)

VITALICIOS/HONORARIOS (WEB)

