



**II Seminario Regional de la Federación  
Latinoamericana de Auditores Internos**  
*"La nueva era de la Auditoría Interna en Latinoamérica"*  
11 y 12 de mayo, 2006, Hotel Sheraton, Lima, Perú



## Formulario de Inscripción Participantes Internacionales

Llene este formulario, fírmelo y envíelo al fax: (506) 253-2932

### INFORMACION PARTICIPANTE

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellidos: \_\_\_\_\_

País: \_\_\_\_\_ Organización, Empresa: \_\_\_\_\_

Actividad de la Organización o Empresa: \_\_\_\_\_ Puesto: \_\_\_\_\_

Apartado: \_\_\_\_\_ Dirección Física: \_\_\_\_\_

Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Forma de Pago    Transferencia Bancaria (  )    Tarjeta de Crédito VISA (  )

1. Si usted realiza el pago mediante transferencia debe hacerse a la orden del Instituto de Auditores Internos del Perú en dólares americanos, al Banco de Crédito del Perú, SWIFT: BCPLPEPL, Cuenta No.: 191-0118512-1-00. Favor enviar, una vez realizada la transferencia, el comprobante de la misma al fax (506) 253-2932, indicando claramente su nombre, a efecto de acreditarle formalmente el pago.

2. Si realiza el pago por medio de tarjeta de crédito únicamente se aceptan VISA, y el cargo se realizará contra la presentación física de la tarjeta al momento de la inscripción.

### INFORMACION HOTELES

**Hotel Seleccionado:**    (  ) Hotel Sheraton (  ) Hotel Carrera (  ) Hotel Riviera    **Tipo Habitación:** Sencilla (  ) Doble (  )

**Fechas hospedaje:**    Fecha ingreso: \_\_\_\_\_ Fecha salida: \_\_\_\_\_

#### Tarjeta de crédito para garantizar reservación de hotel:

Nombre del dueño de la tarjeta: \_\_\_\_\_

Tipo tarjeta: \_\_\_\_\_ Número: \_\_\_\_\_

Fecha vencimiento: \_\_\_\_\_

El Comité Organizador se encargará de realizar la reservación del hotel indicada, siempre y cuando se señale la totalidad de la información solicitada

### INFORMACION DE VUELO (SOLAMENTE SI VUELA CON TACA)

Número vuelo: \_\_\_\_\_ Código reservación: \_\_\_\_\_

Al firmar el presente formulario de inscripción asumo el compromiso de pago respectivo.

\_\_\_\_\_  
Firma participante