**OBSERVACIÓN:** Esta ficha debe ser llenada y enviada a Carolina Matteo: cmatteo@macorconsulting.cl y a contacto@macorconsulting.cl antes del **MARTES 11 DE OCTUBRE** a las 12.00 horas para completar el proceso de inscripción al Seminario.

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA EMPRESA PARTICIPANTE** |
| Nombre de la Organización |  |
| Teléfono |  |
| E-mail |  |
| Dirección |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO** | **CARGO** | **E-MAIL** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Indique brevemente el objetivo de participar en este Seminario:** |
|  |