



NIT 860.007.339-3

EVENTO: SALIDA DE INTEGRACIÓN 2018
HOTEL WYNDHAM GARDEN VILLAVICENCIO

Fecha: Días Viernes 21, sábado 22 y Domingo 23 de septiembre de 2018.
 Fecha máxima para inscripción: 10 de septiembre.

TARIFAS A PAGAR	
VR PAGO ASOCIADO CON CUMPLIMIENTO DE 100 %	\$ 85.000
VR PAGO ASOCIADO CON CUMPLIMIENTO MENOR AL 100 %	\$ 170.000
HIJO DE ASOCIADO NO AFILIADO DE 0 A 7 AÑOS	\$ 100.000
HIJO DE ASOCIADO NO AFILIADO DE 8 A 16 AÑOS	\$ 400.000
VR INVITADO	\$ 950.000

NOMBRES Y APELLIDOS	DOC. IDENTIDAD	EDAD	CÓDIGO	PARENTESCO	ASOCIADO	INVITADO	ASISTO GRAMALOTE (VER VIDEO EN PAGINA WEB)

Responsable: _____

Yo, _____, Asociado de **COONALTRAGAS**, con Código _____, me comprometo pagar en _____ cuotas a la COOPERATIVA, la suma aprobada en esta solicitud. En caso de llevar Invitados el pago lo realizare por mis invitados 10 días antes de la salida de integración. En caso de no asistir al evento sin previo aviso, sin justificación alguna y con mínimo ocho (8) días a la realización del evento, cancelaré a la Cooperativa el valor total de las personas inscritas.

Autorizo.

Firma: _____

Nombre: _____

C.C. No. _____

Código: _____

