



## FIRMA Y SELLO DE CERTIFICADOS PARA AVAL DE CURSOS

LUEGO DE HABER REALIZADO SU CURSO DEBE IMPRIMIR ESTAS 3 PÁGINAS Y ANEXARLAS JUNTO CON LOS CERTIFICADOS.

**⚠️ IMPORTANTE:** LOS CERTIFICADOS DEBEN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA PÁGINA WEB OFICIAL. Verifique que estén correctamente emitidos antes de imprimirlos y entregarlos.

**COMPLETE CORRECTAMENTE:**

- LA PLANILLA DE RECAUDACIÓN
- EL LISTADO DE PARTICIPANTES

**💰 EL PORCENTAJE CORRESPONDIENTE AL COLEGIO DEBE CALCULARSE EN BASE AL INGRESO NETO TOTAL GENERADO POR EL CURSO,** utilizando la siguiente fórmula

### CÁLCULO DE PORCENTAJE:

5 PARTICIPANTES a	→	10 PARTICIPANTES	10% (0.10)
10 PARTICIPANTES a	→	15 PARTICIPANTES	15% (0.15)
15 PARTICIPANTES	→	O MÁS PARTICIPANTES	18 % (0.18)

**OBLIGATORIO: CONSIGNAR EN OFICINA DE SECRETARIA LOS CERTIFICADOS JUNTO CON LA PLANILLA DE RECAUDACIÓN y EL LISTADO DE PARTICIPANTES.**



FECHA:

PLANILLA "RESUMEN Y RECAUDACIÓN  
DE CURSO PARA AVAL COLEGIO DE ODONTÓLOGOS DEL ESTADO CARABOBO"

NOMBRE DEL CURSO	
FECHA DEL CURSO	
CANTIDAD DE PARTICIPANTES	
TOTAL RECAUDADO	
PORCENTAJE PARA LA INSTITUCIÓN	MULTIPLICAR TOTAL RECAUDADO (INGRESO NETO DEL CURSO) X PORCENTAJE SEGÚN CANTIDAD DE PARTICIPANTES (EJEMPLO 0.10 / 0.15 / 0.18)
MONEDA O TASA CAMBIARIA APLICADA	<input type="checkbox"/> \$(Dólares) <input type="checkbox"/> Bs (Bolívares) <input type="checkbox"/> Mixto
SOLICITANTE O ADMINISTRADOR DEL CURSO (NOMBRE Y TELEFONO):	

CÁLCULO DE PORCENTAJE:

5 PARTICIPANTES a  $\longrightarrow$  10 PARTICIPANTES 10% (0.10)  
10 PARTICIPANTES a  $\longrightarrow$  15 PARTICIPANTES 15% (0.15)  
15 PARTICIPANTES  $\longrightarrow$  O MÁS PARTICIPANTES 18 % (0.18)

MÉTODOS DE PAGO:

DIVISAS

PASOS PARA REALIZAR PAGO EN DIVISAS:

DIRECCION: OFICINA ADMINISTRATIVA  
COLEGIO DE ODONTÓLOGOS DEL ESTADO  
CARABOBO

TELÉFONO DE CONTACTO: 0414-4975807

**EL PAGO EN DIVISAS DEBERÁ REALIZARSE  
UNICAMENTE EN LAS (OFICINAS  
ADMINISTRATIVAS).**

BOLÍVARES

DATOS DE PAGO MÓVIL:

- BANCO: BANCO DIGITAL DE LOS TRABAJADORES (BDT)
- RIF: J- 075430972
- TELÉFONO: 0414-3425112

**ENVIAR COMPROBANTE DE PAGO 0414-4975807**

**EN CASO DE QUE EL BANCO LE GENERE ERROR EN LA  
IDENTIFICACION COLOCAR EL RIF SIN EL 0. EJEMPLO:  
( 75430972 )**

**SI PERSISTE EL ERROR CONTÁCTENOS.04144975807**

Este documento forma parte de los registros administrativos del Colegio de Odontólogos del Estado Carabobo. Refleja información relacionada a la cantidad de participantes y el monto recaudado correspondiente al curso. Esta planilla DEBE SER PRESENTADA JUNTO CON LOS CERTIFICADOS PARA SU POSTERIOR FIRMA Y SELLADO CORRESPONDIENTE AL AVAL.

