

1 Nombre Alumno:

## ANEXO CONTROL CUMPLIMIENTO DECRETOS Y CONDICIONES DE CIERRE DE MATRÍCULA

 $\left[\sqrt{\phantom{a}}\right]$  Confirma

Nombre Responsable: Carolina Ovando

Roberto Antonio Pinto Ortiz

**2 Rut:** 17598752-5

3 Nombre Programa: Diploma de Extensión en Gestión de Instituciones de Salud (W)

DGIS.22.1.W1

**ID**: 88651

Precio lista Programa: 100,00.- UF

**Fecha Postulacion:** 15/04/2022 21:18:03

Fecha Contrato: 16/05/2022 Fecha Inicio Programa: 13/05/2022

**Resolucion:** 197.20 / 302.20 / 523.21

1. Numeral XII.ii 15%

**Descuento Total:** 15 %