



CENTRO DE CAPACITACION



San Martín 023, Quilicura, Chile



Centrodecapacitacionbmschile@gmail.com



44 304 6352



+569 3657 8111

CONTRATO DE MATRICULA

Numero de Contrato	14010525	Fecha matricula	14-10-2025
--------------------	----------	-----------------	------------

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Rut	26.171.818-9	N° de Matricula	0017
Nombre	Widmelie	Apellido	Zephyr
E-mail	widmeliezephyr3@gmail.com	Fecha de nacimiento	03-10-1991
N° WhatsApp	+569 5090-6516	Teléfono	+569 5090-6516

INFORMACION DEL / DE LA (PADRE/MADRE/TUTOR)

Rut	26.177.177-2		
Nombre	Fedelyne	Apellido	Figaro
Fecha de nacimiento	27-05-1994	E-mail	fedelynefigaro@gmail.com
N° WhatsApp	+569 3512-2117	Teléfono	+569 3512-2117

INFORMACION SOBRE EL CURSO

Nombre del curso	Informática	Sesión	25
Sede	Quilicura	Horarios	Domingo 5:30-7:30

INFORMACION SOBRE EL PROCESO DE PAGO

Sede matricula	Quilicura	Valor matricula	\$45.000
Forma de pago	Transferencia	Mensualidad	\$50.000
Cantidad de cuotas	7	Valor credencial	\$0
Valor documentos	\$0	Valor Polera	\$15.000

www.centrodecapacitacionbms.com

¡Capacítate con nosotros para tener un futuro mejor!



DESCUENTOS APLICADOS

Descripción	Tipo	Valor
El valor era \$5.000	Credencial	\$0
El valor era \$20.000	Documentos	\$0
El valor era \$65.000	Mensualidad	\$50.000

INFORMACION DEL PROCESO PAGO

N° de cuotas	7
Valor cuota	\$50.000
Primer vencimiento	06-11-2025

DETALLES DE CUOTAS

N°	Monto \$	N°	Monto \$
1	50.000	5	50.000
2	50.000	6	50.000
3	50.000	7	50.000
4	50.000		

REGLAS PARA EL PAGO DE LAS CUOTAS

Fecha límite de pago:

Todas las cuotas deben pagarse antes del **día 7 de cada mes**.

Retraso en el pago de las cuotas:

De 7 a 15 días de retraso → se aplicará una multa de **2.000 pesos**.

De 16 a 30 días de retraso → se aplicará una multa de **5.000 pesos**.

Sanciones por falta de pago:

- No podrá entrar a clases.
- No podrá rendir exámenes.
- No podrá recibir certificados.
- No podrá asistir a prácticas



En Santiago, a 14 de octubre del 2025, entre **CENTRO DE CAPACITACIÓN BMS SPA**, **Rut:78.135.003-6** representado legalmente por Don **JEAN LESLY CHACHOUTE** identificado con el **Rut: 24.227.600-0** domicilio en **AV. GENERAL SAN MARTIN 23**, comuna **QUILICURA**, en adelante la institución y **WIDMELIE ZEPHYR** identificado con cedula/pasaporte **N° 26.171.818-9** con domicilio **PAULA JARAQUEMADA**, en comuna **QUILICURA** en adelante el/la estudiante, se acuerda el siguiente contrato de matrícula, regido por las siguientes cláusulas:

Primera: Objeto del contrato

La institución se compromete a impartir el curso **ofimática**, y el/la estudiante se compromete a participar activamente en dicho proceso formativo.

Segunda: Duración del curso

El curso tendrá una duración de 7 meses, comenzando el día 26 de octubre del 2025 y finalizando el día 28 de junio del 2026.

Tercera: Pago

El/la estudiante pagará un derecho de inscripción de \$45.000 y una mensualidad de \$50.000, conforme al calendario establecido por la institución.

Cuarta: Compromiso de pago

El/la estudiante se compromete a cumplir con el pago de los aranceles en los plazos establecidos por la institución.

Quinta: Política de devoluciones

No se realizarán devoluciones del monto de inscripción una vez iniciado el curso, salvo por causas de fuerza mayor debidamente justificadas.

Sexta: Asistencia y participación

El/la estudiante se compromete a asistir regularmente a las clases y participar activamente en el proceso de formación.

Séptima: Retiro voluntario

En caso de retiro voluntario, no se reembolsarán los pagos realizados.

Octava: Certificación

www.centrodecapitacionbms.com

¡Capácitate con nosotros para tener un futuro mejor!



Se otorgará un certificado de participación o aprobación al finalizar el curso, siempre que el/la estudiante haya cumplido con los requisitos académicos y administrativos.

Ambas partes declaran haber leído y comprendido el presente contrato, aceptando cada una de sus cláusulas en conformidad.

Firmado en señal de aceptación, en dos ejemplares del mismo tenor y a un solo efecto.

Nombre del estudiante: **WIDMELIE ZEPHYR**

RUN o Pasaporte: **26.171.818-9**



FIRMA DEL ESTUDIANTE

CENTRO DE CAPACITACION BMS SPA