SOLICITUD DE MEMBRESÍAE

Únase en: at http://www.ISPE.org/Join

Full Name

INFORMACIÓN PERSONAL (Imprima por favor los artículos claramente- enes negrita SE REQUIEREN)			
Sr ☐ Sra. ☐ Srta ☐	Nombre Completo:	Inicial:	Apellido:
Nombre o Alias que desea utilizar en el carnet de los eventos:	Género: ☐ Femenino ☐ Masculino		Ocupación /Título:
Nombre de la Compañía u Organización :			

INFORMACIÓN DE CONTACTO PRIMARIA ☐ Negocio ☐ Hogar		
Calle/Dirección:		
Correo Postal (PO Box):		Apartamento/Suite/Apartado Postal:
Ciudad o Suburbio:	Estado/ Provincia:	Área Postal:
País:	Teléfono :	Fax:
Dirección Electrónica/email electonico (requisito):		Teléfono Celular (opcional):

INFORMACIÓN DE CONTACTO SECUNDARIA ☐ Negocio ☐ Hogar		
Calle/Dirección:		
Correo Postal (PO Box):		Apartamento/Suite/Apartado Postal:
Ciudad o Suburbio:	Estado/ Provincia:	Área Postal:
País:	Teléfono :	Fax:
Personal Dirección Electrónica/email electonico (Ayúdenos a permanecer en contacto con usted no importa dónde usted es)		Graduado de la Universidad:

Categorías de Membresía e Información de Pago

Todos los miembros de ISPE tienen el derecho de votar en asuntos pendientes de la Asociación y formar parte en los diferentes comités. Las membresías son individuales y no son transferibles. Para información sobre la descripción de las categorías de membresía, reglas, y las solicitudes para membresías de Autoridades Regulatorias/Gobierno y Estudiantes, visite www.ISPE.org/join.

☐ **Miembros Industriales**: Individuos laborando en ciencias farmacéuticas, ingeniería o technología €219* (Tarifa de renovación rebajada a €189 cuando renueva su membresía en la fecha de expiración)

☐ **Miembros Académicos:** Individuos empleados a tiempo completo por una institución educativa dentro del campo de ciencias farmacéuticas, ingeniería o tecnología. Accesso cibernético únicamente a la revista *Pharmaceutical Engineering*.
€95* Nivel 2 Paises: €95* Nivel 3 Paises: €60*

☐ **Miembros de Economías Emergentes:** Individuos laborando en ciencias farmacéuticas, ingeniería o technología que residan en un país de economía emergente (visite http://www.ispe.org/emerging-economy-countries para verificar elegibilidad). Accesso cibernético únicamente a larevista *Pharmaceutical Engineering*.
Nivel 2 Paises: €95* Nivel 3 Paises: €60*

*Entre en contacto con los servicios del miembro para la ayuda en categorías cambiantes de la calidad de miembro. www.ispe.org/2013-membership-dues

El Pago o la información de la tarjeta de crédito DEBE esta incluido en la solicitud. No se aceptan Órdenes de Compra.
FEI #59-2009272

☐ Tipo de Tarjeta de Crédito:
☐ VISA ☐ MASTERCARD ☐ AMEX

Número de la Tarjeta_____ Fecha de Expiración_____

Nombre del Propietario (Tal y como aparece en la tarjeta)_____

Firma de Propietario_____

Send by Mail or Fax:

ISPE Headquarters
600 North Westshore Blvd, Suite 900
Tampa, FL 33609-1114 USA
Tel: +1-813-960-2105
Fax: +1-813-264-2816
Email: ask@ispe.org

Wiring Instructions

ING Belgium

ISPE Acct # 310-1270428-08
SWIFT ID BBRUBEBB
IBAN # BE63 3101 2704 2808

01/11

* Por este medio solicito la membresía de ISPE y certifico que toda la información provista en esta solicitud es correcta, y si soy seleccionado como miembro, me comprometo a seguir las reglas y estatutos de esta Sociedad.www.ispe.org/codes-of-conduct
Firma del solicitante:_____Fecha:_____

Nombre del Miembro Referidor:_____ID#:_____

*€60 (€15 para membresías de descuento) de su tarifa de membresía es dirigida a cubrir su subscripción annual a la revista *Pharmaceutical Engineering* impresos y ediciones digitales (membresías descuento sólo digital) Miembros no podrán deducir el precio de subscripción de su membresía.

SOLICITUD DE MEMBRESÍAE

Únase en: at http://www.ISPE.org/Join

Full Name _____

¿A qué se dedica principalmente la compañía para la que trabaja? (Seleccione solamente uno)

Manufactura/Operaciones
- ☐ 1. Farmacéutica tradicional
- ☐ 2. Biofarmacéutica /Biotecnología
- ☐ 3. Contratos
- ☐ 4. Genéricos
- ☐ 5. Medicina Veterinaria
- ☐ 6. Equipos Médicos/Diagnósticos
- ☐ 7. Ingredientes para productos activos (API)/Bulk
- ☐ 8. Cosméticos
- ☐ 9. Alimentos/Nutracéuticos

Proveedor de Servicios
- ☐ 10. Ingeniería /Arquitectura
- ☐ 11. Consultoría
- ☐ 12. Validaciones/Calificación/Comisión
- ☐ 13. CRO – Investigación Clínica o de Contrato
- ☐ 14. Servicios de Construcción
- ☐ 15. Facilidades/Equipo de Mantenimiento
- ☐ 16. Tecnología de Información /Servicios Computarizados

Suplidor
- ☐ 17. Equipos/Piezas
- ☐ 18. Materiales de Empaque
- ☐ 19. Productos para Investigaciones Clínicas
- ☐ 20. Programas y Equipos de Computadora
- ☐ 21. Productos Químicos e Intermediarios

Ortras
- ☐ 22. Academia
- ☐ 23. Autoridad Pública/Gobierno
- ☐ 99. Otras: _____

Cuál es su área de mayor destreza? (Seleccione solemente una)

- ☐ A. Arquitectura/Ingeniería/Construcción
- ☐ B. Productos Clínicos/Investigación
- ☐ C. Salud/Seguridad/Ambiente
- ☐ D. Tecnológica de Información
- ☐ E. Logísticas/Gerencia de Cadena de Suplidores
- ☐ F. Mantenimiento
- ☐ G. Operaciones/Manufactura
- ☐ H. Control de Proceso/Automatización
- ☐ I. Desarrollo de Procesos/Tecnología de Transferencia
- ☐ J. Gerencia de Proyecto
- ☐ K. Control de Calidad/Aseguranza
- ☐ L. Regulatorios/Cumplimientos
- ☐ M. Investigación y Desarrollo
- ☐ N. Ventas/Mercadeo/Desarrollo de Negocio
- ☐ O. Servicios Técnicos /Apoyo de producción
- ☐ P. Adiestramientos
- ☐ Q. Validación/Calificación/Comisión
- ☐ ZZ. Otras: _____

Años en la Industría

☐ 0 - 4 ☐ 5 – 9 ☐ 10-14

☐ 15-19 ☐ 20 o más años

EDAD

- ☐ 25 ó menor
- ☐ 26 – 35
- ☐ 36 - 45
- ☐ 46 - 55
- ☐ 56 - 65
- ☐ 66 ó mayor

Áreas del Interés (seleccione todos que se apliquen)

- ☐ A. Incipientes Farmaceuticos Activos
- ☐ B. Biotecnología
- ☐ C. Comisar y Calificar
- ☐ D. Contención
- ☐ E. Utilidades Criticas
- ☐ F. Desechables
- ☐ G. Evaluación Comparativa de las Normas de Ingeniería
- ☐ H. Buenas Prácticas de Manufactura
- ☐ I. Calefacción, Ventilación y Aire Acondicionado (HVAC)
- ☐ J. Productos de Investigación
- ☐ K. Empaque
- ☐ L. Tecnología Analítica de Procesos
- ☐ M. Desarrollo de Producto & Procesos
- ☐ N. Gerencia de Proyectos
- ☐ O. Elaboración de Productos Estériles
- ☐ P. Facilidades Sostenibles
- ☐ Q. Certificado Profesional de la Industria Farmacéutica
- ☐ R. Buenas Prácticas para Control de Laboratorios
- ☐ S. Dosis Orales Sólidas
- ☐ T. Gerencia de Operaciones
- ☐ U. Buena Practica de Fabricacion del GMP
- ☐ V. ISPE Discusion de la Carrera
- ☐ Z. Otras: _____

No quiero recibir comunicaciones de:

- ☐ ISPE – Oficinas Internacionales y Regionales
- ☐ Mi Afiliada o Capítulo ISPE (según indicado más adelante)
- ☐ Deseo mantener mis datos confidenciales (esto le excluirá del listado del asistente de la conferencia, del directorio del miembro y de la lista del expositor.)

Afiliada o Capítulo Locales (Seleccione Una) Comparta con nuestra red de profesionales de la industria y agencias reguladoras en su área y asista a eventos locales con las ventajas que le ofrece su membresía especial en las Afiliadas o Capítulos ISPE. Visite www.ISPE.org/Affiliates_Chapters para más información.

- ☐ Argentina

Australia (o seleccione un Capítulo)
- ☐ Adelaide
- ☐ Brisbane
- ☐ Melbourne
- ☐ Nueva Zelanda
- ☐ Sydney

- ☐ Bélgica
- ☐ Brasil

Canadá
- ☐ Central Canada Chapter

- ☐ China (en desavrollo)
- ☐ República Checa/Eslovaca
- ☐ Francia
- ☐ Alemania/Austria/Suiza
- ☐ India
  - ☐ Ahmedabad
  - ☐ Bangalore
  - ☐ Hyderabad
- ☐ Indonesia
- ☐ Irlanda
- ☐ Italia
- ☐ Japón
- ☐ Los Países Bajos
- ☐ Los Nórdicos (Suecia, Dinamarca, Noruega, Finlandia e Islandia)
- ☐ Malaysia
- ☐ Filipinas
- ☐ Polonia
- ☐ Singapur
- ☐ Corea del Sur (en desavrollo)
- ☐ España
- ☐ Tailandia
- ☐ Turquía

Reino Unido, UK (seleccione una región solamente)
- ☐ Central
- ☐ Noreste
- ☐ Noroeste
- ☐ Sur

- ☐ No intereso pertenecer a algun Afiliada o Capítulo
- ☐ No hay un Afiliada o Capítulo en mi area

Estados Unidos de América, USA (o seleccione un Capítulo)
- ☐ Boston Area (Massachusetts, Maine, New Hampshire, Rhode Island, Vermont, Connecticut, Upstate New York)
- ☐ Carolina-South Atlantic (Carolina del Norte/Sur, Georgia, Florida, Alabama y Tennessee)
- ☐ Chesapeake Bay Area (Maryland; Washington, D.C.; y Northern Virginia)
- ☐ Delaware Valley (Eastern Pennsylvania, Southern New Jersey, y Delaware)
- ☐ Great Lakes (Ohio, Indiana, Illinois, Michigan, Wisconsin, y Kentucky)
- ☐ Greater Los Angeles Area (Los Angeles, Orange, Ventura, y Riverside Counties)
- ☐ Midwest (Missouri, Kansas, Nebraska, Iowa, y Minnesota)
- ☐ New Jersey (New Jersey, New York, y Northeastern Pennsylvania)
- ☐ Pacific Noroeste (Washington y Oregon)
- ☐ Rocky Mountain (Colorado, Utah)
- ☐ San Diego (San Diego, north to south Orange County)
- ☐ San Francisco/Bay Area (Northern California)
- ☐ South Central (Texas, Oklahoma, y Louisiana)