

EDUCACIÓN CONTINUA SOCIEDAD DE CIRUJANOS DE CHILE

# TUTORIAL INSCRIPCIÓN 2DA VERSIÓN CURSO INTERACTIVO: CIRUGÍA PARA ESTUDIANTES DE LA SALUD

Ir a al portal: <u>https://www.esocich.cl/</u>

Si ya está registrado, haga clic en **INGRESAR** y digitar su correo electrónico y clave.

Si no está registrado, debe Crear una Cuenta



# Complete los datos que se le solicitan y haga clic en **Registrarme**

uestros Cursos	Contáctenos Crear Cuenta	Seleccione Moneda 👻 😽	0
Crear Cuen	<b>ta</b> (Ingresar por primera vez)	Ingresar (Usuarios Registrados)	
💄 Datos Pers	sonales (Para Certificación)	Email * Correo Electrónico	
Nombre *	Escribe tu Nombre	Clave * 👂 Contraseña	
Apellido *	Escribe tu Apellido	Entrar	
👂 Acceso a (	Cursos		
Email *	Escribe tu Correo Electrónico		
Confirme Email *	Confirme su Correo Electrónico		
Clave *	Escribe tu clave		
Confirmar Clave	Confirme su clave		
Moneda Preferencial	○ Peso Chileno   ○ Dólar Americano		

# Para continuar con el registro, debe completar los datos que se le solicitan.

e ha enviado una notificación al correo:		
or favor, completa tus datos personales		
Actualizar Datos Personales		
Datos Personales (Para Certificación)		
Nombre *	Apellido *	
Usuario	Prueba	
N. Identificación *	Género *	
Rut, Pasaporte, DNI o Cédula de Identidad	Seleccione su género	、 
♥ Ubicación		
País *	Región *	
Seleccione su país de ubicación	▼	、 、
Whatsapp *	Nacionalidad *	
Whatsapp	Escriba su nacionalidad	
Ciudad *	Dirección	
Facriba au Ciudad	Facriba au dirección	_/

Tenga presente seleccionar la **moneda de preferencia** (para futuras inscripciones) y **aceptar los términos y condiciones.** 

Luego debe hacer clic en Actualizar Datos Personales.

+ Adjuntar Documento	
🚍 Pagos	
Moneda Preferencial *	
Peso Chileno	
Cepto los términos y condiciones	

Tus datos personales han sido actualizados exitosamente

Para registrarse en el curso, debe ir a Inicio y seleccionarlo:



### Para matricularse en el, debe seleccionar Inscribirme ahora.



Se confirmará su inscripción en el curso y se le darán indicaciones para acceder:

Gracias, ya puede realizar el Curso

2da Versión Curso Interactivo: Cirugía para Estudiantes de la Salud

¡Usted ya está inscrito correctamente!

### PARA ACCEDER:

Ingrese a nuestra plataforma de educación: https://www.ecsocich.cl Usuario: Su correo electrónico Contraseña: Contraseña creada en esta tienda Para acceder al aula virtual debe hacerlo desde el siguiente link: <u>https://ecsocich.cl/</u>

Y digitar sus datos de acceso:

- Nombre de usuario: correo electrónico
- **Contraseña:** la **clave** creada al momento de inscribirse



Para acceder al curso, debe hacer clic en el botón de ingreso:

# <section-header><image><image><image><text><text>

Al ingresar podrá revisar información relacionada al curso y descargar el libro **Cirugía en medicina general:** manual de enfermedades quirúrgicas.

Para que pueda **participar de las clases online vía Zoom** que se realizarán cada semana, **debe registrarse**, para ello haga clic en el banner:



	Este seminario web es para usuarios con una	a cuenta Zoom. ¿Es nuevo en Zoom? <mark>Regístrese gratis</mark> .
Гета	Curso de Cirugía para Estudiantes de la Salud 202	ciruja.
Descripción	Curso de Cirugía para Estudiantes de la Salud 202	
Hora	6 abr. 2021 06:30 p. m. 13 abr. 2021 06:30 p. m. 20 abr. 2021 06:30 p. m. 27 abr. 2021 06:30 p. m. 4 may. 2021 06:30 p. m. 11 may. 2021 06:30 p. m.	. Arcmitik
	Se muestra la hora en Santiago	
		* Información obligatoria
Primer nom	ibre *	Apellido *
Dirección d	le e-mail *	Confirmar dirección de e-mail *
Ocupación	*	
Ocupación O Estudiar O Becad@	• nte /Residente	
Ocupación Estudiar Becad@ Cirujan@	• nte /Residente 2 Concel	
Ocupación Estudiar Becad@ Cirujan@ Médic@ Técnico/	• nte //Residente ত্র General /Profesional de la Salud	
Ocupación Estudiar Becad@ Cirujan@ Médic@ Técnico/ Otro	• nte //Residente ହୁ l General /Profesional de la Salud	
Ocupación Estudiar Becad@ Cirujan@ Médic@ Técnico/ Otro	• nte //Residente ୭ ୦ General /Profesional de la Salud	
Ocupación Estudiar Becad@ Cirujan@ Médic@ Técnico/ Otro	* nte //Residente @ General /Profesional de la Salud Sin puntos ni guión) *	Nombre Completo (TODOS SUS NOMBRES Y APELLIDOS) *

En este formulario deberá completar los datos que se le solicitan, para así considerarlo en las clases online vía Zoom.

Al terminar debe hacer clic en **Registrar**.



Al estar **aprobada su inscripción**, verá las fechas de las clases, identificación del seminario web e información relacionada.

De igual forma le llegará la confirmación del registro al correo electrónico registrado en el formulario.



EDUCACIÓN CONTINUA SOCIEDAD DE CIRUJANOS DE CHILE