



Convenio de pago a cuotas del plan Platzi Expert

Yo _____, con número de identificación (CI) _____, deseo adquirir el **Plan Expert de Platzi** por un valor de **\$139.900 CLP** realizando el pago de **4 cuotas mensuales consecutivas** de **\$34.975 CLP** cada una, en las siguientes fechas establecidas:

- _____
- _____
- _____
- _____

Se firma en digital por parte del cliente el presente convenio a los _____ días del mes de _____ de 2018.

Firma _____

Número de identificación (CI) _____

PLATZI SAS