



FNAMECP

FEDERACIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA
DE COLEGIOS DE CONTADORES PÚBLICOS A.C.

SOLICITUD DE CERTIFICACIÓN POR DISCIPLINAS:

En cumplimiento con lo estipulado en el artículo 1° Transitorio del Reglamento del Proceso de Certificación por Disciplinas, entrego la siguiente documentación:

Solicitud debidamente requisitada y firmada de Certificación por Disciplinas en:

- a) A. () Contabilidad y Auditoría Gubernamental B. () Contabilidad
C. () Costos D. () Fiscal
E. () Finanzas *Solo se debe de marcar una Disciplina por Solicitud.*
- b) **Formato de Datos Básicos**, debidamente llenado. ()
- c) **Una fotografía de estudio fotográfico, a color, Tamaño Titulo (ovalada, en papel mate 9X6 cm o 90X60 mm)**, (hombres: con saco y corbata, mujeres: blusa blanca y saco). ()
- d) **Una fotografía tamaño infantil**, pegada en su respectivo recuadro en el Formato de Datos Personales. ()
- e) **Constancia de práctica profesional de por lo menos, siete años**. Cartas de antigüedad laboral de servicios profesionales en la Disciplina Correspondiente, en original y firma autógrafa. ()
- f) **Fotocopia de la Cédula Profesional de Contador Público, expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública.** ()
- g) **Fotocopias de Comprobante(s) de estudio(s) de Postgrado**, (si los tiene). ()
- h) **Currículum vitae actualizado**, indicando los periodos de los cargos ocupados, de preferencia en hoja membretada. ()
- Fotocopias de Constancias de Cumplimiento de la Norma de Actualización Académica, o Constancias de Educación Profesional Continua de los últimos 4 años**, expedidas por la Federación, el Colegio o Asociación al que pertenece o documento emitido por la Auditoría Superior de la Federación (ASF), o documentos equivalentes a 260 horas (65 horas por año) de Actualización Académica en la Disciplina en cuestión, que puedan ser comprobables. ()
- i) **Ficha de depósito a nombre la Federación Nacional de la Asociación Mexicana de Colegios de Contadores Públicos A.C. en original y debidamente sellada por BANAMEX, a la Cuenta 5671059 Sucursal 0380**, o transferencia bancaria a la cuenta **002320038056710599**, por \$2,500.00 (dos mil quinientos pesos 00/100 M. N.) cada una y \$500.00 (quinientos pesos 00/100 M.N.) + IVA por concepto de Gastos Administrativos cada una. ()

*Nos reservamos el derecho de verificar los documentos presentados. La documentación se debe de presentar por cada una de las Disciplinas a las que le interese Certificarse. **Máximo 3 Disciplinas.***

La presente solicitud fue elaborada en la Ciudad de _____ el _____ de _____ del 20____.

Solicitante

Visto bueno del Presidente del colegio

Nombre completo y firma autógrafa

Nombre del Colegio que avala y sello

Nombre completo y firma autógrafa

Favor de llenar esta solicitud en 3 tantos en Computadora, a máquina de escribir o con letra de molde **legible: Original para la FNAMECP**, 1ª copia para el Colegio o Asociación Federado y 2ª copia para el aspirante y entregarlos en un Colegio Federado o enviarlos a **Av. Paseo de la Arboleda #2704-A Col. Bosques de la Victoria C.P. 44540 Guadalajara, Jalisco**, en atención al C.P.C. y M.I. Isaías Ayala Alipio.

Solicitud de Certificación por Disciplinas FNAMECP Vigente 2018 - 2019

Patricio Sanz No.1747 Edificio A Piso 6, Col. Del Valle Delegación Benito Juárez, C.P. 03100, Ciudad de México.
Tel. +52 (55) 5574 4563 www.fnamcp.org.mx fnamcp@fnamcp.org.mx

**FNAMECP**FEDERACIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA
DE COLEGIOS DE CONTADORES PÚBLICOS A.C.

FORMATO DE DATOS BÁSICOS PARA LA CERTIFICACIÓN POR

DISCIPLINA _____

Pegue su
foto aquí.
(Tamaño
Infantil)**DATOS PERSONALES**

Título Profesional Abreviado					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	Cédula Profesional
Sexo <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Estado Civil	Lugar de Nacimiento	R.F.C.	Registro ante la AGAFF	

DOMICILIO

Calle y Número		Colonia	Código Postal
Delegación		Ciudad	Estado
Teléfono y/o Fax		Correo Electrónico	

EMPRESA, INSTITUCIÓN O DESPACHO EN QUE LABORA

Sector Laboral Docencia <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Gubernamental <input type="checkbox"/> Empresa <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	Nombre de la Empresa, Institución o Despacho	
	Puesto	Antigüedad ____ Años ____ Meses

DOMICILIO DE LA EMPRESA, INSTITUCIÓN O DESPACHO

Calle y Número		Colonia	Código Postal
Delegación		Ciudad	Estado
Teléfono y/o Fax		Correo Electrónico	

ORGANISMOS PROFESIONALES A LOS QUE PERTENECE

Colegio o Asociación Federado	No. de Socio
Otros Organismos Profesionales	No. de Socio

GRADOS ACADÉMICOS

Grado Académico	Institución	Año de Obtención de título
Licenciatura		
Posgrado (s)		
Otro		



FNAMEC

FEDERACIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA
DE COLEGIOS DE CONTADORES PÚBLICOS A.C.

DATOS PARA LA FACTURACIÓN

A nombre de:		R.F.C.
Calle y número	Colonia	Código postal
Delegación	Ciudad o Municipio	Estado
E-mail para envío de la Factura Electrónica		

COMENTARIOS ADICIONALES

Solo para uso y control de la FNAMEC:

Disciplina: _____

Certificado No. _____

Fecha de recepción en la FNAMEC _____

Fecha de otorgamiento _____

Fecha de vencimiento _____

Revisado por _____

Firma de quien revisó _____