



FNAMECP

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

Pegue su foto aquí.
(Tamaño Infantil)

CONSEJO DE CERTIFICACIÓN DE LA CALIDAD PROFESIONAL DEL CONTADOR PUBLICO SOLICITUD DE REFRENDO DE LA CERTIFICACIÓN CON RECONOCIMIENTO DE IDONEIDAD

Por medio de la presente solicito al Consejo de Certificación de la Calidad Profesional de Contadores Públicos se me otorgue el refrendo de la Certificación con Reconocimiento de Idoneidad, para lo cual anexo a esta solicitud, la documentación requerida:

a) Solicitud Vigente.	()
b) Formato de Datos Básicos , debidamente llenado.	()
c) Copia Certificada de su Certificado con Reconocimiento de Idoneidad que está por vencerse.	()
d) Una fotografía tamaño infantil , pegada en su respectivo recuadro en la solicitud.	()
e) Una fotografía de estudio fotográfico, a blanco y negro, tamaño Título (ovalada, en papel mate 6X9 cm o 60X90 mm) , (Hombres: con saco y corbata, Mujeres: blusa blanca y saco).	()
f) Fotocopias de las constancias de Cumplimiento de la Norma de Actualización Académica (NAA) expedidas por la Federación conjuntamente con el Colegio o Asociación al que pertenezcan, o en su caso de las Constancias de Educación Profesional Continua de un Colegio, Instituto o Asociación profesional reconocida, correspondientes a los dos años inmediatos anteriores a la fecha de esta solicitud.	()
g) 2 Constancias de Práctica Profesional en actividades relacionadas con la Contaduría Pública de por lo menos dos años inmediatos anteriores a la fecha de esta solicitud. (No Dictaminadores: Cartas de antigüedad laboral de servicios profesionales de sus clientes, en original y firma autógrafa o Dictaminadores: mínimo un Acuse de Aceptación de Dictamen por año)	()
h) 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.) y \$500.00 (quinientos pesos 00/100 M.N.) + IVA por concepto de Gastos Administrativos.	()

Nos reservamos el derecho de verificar los documentos presentados

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

Solicitante

Nombre completo y firma autógrafa

Favor de llenar esta solicitud en 2 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 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 Refrendo de Certificación de la FNAMECP con Reconocimiento de Idoneidad (2018 - 2019)

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

FORMATO DE DATOS BÁSICOS DE CERTIFICACIÓN DE LA FNAMEC CON RECONOCIMIENTO DE IDONEIDAD

Fecha de Vencimiento de la Última Certificación con Reconocimiento de Idoneidad Del ____ de _____ de ____
Del ____ de _____ de ____

Folio o Número de la Última Certificación con Reconocimiento de Idoneidad _____

DATOS PERSONALES

Título Profesional Abreviado					
Apellido Paterno		Apellido Materno		Nombre (s)	Cedula 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	Fax	Correo Electrónico	

EMPRESA, INSTITUCIÓN O DESPACHO EN QUE LABORA

Sector Laboral <input type="checkbox"/> Independiente <input type="checkbox"/> Gubernamental <input type="checkbox"/> Empresa <input type="checkbox"/> Otros	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	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 titulación
Licenciatura	Institución	Año de titulación
Posgrado (s)	Institución	Año de titulación
Otro	Institución	Año de titulación



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	Estado
E-mail para el envío de la Factura Electrónica		

COMENTARIOS ADICIONALES

Solo para uso y control de la FNAMEC:

Certificado No. _____

Fecha de recepción en la FNAMEC _____

Fecha de otorgamiento _____

Fecha de vencimiento _____

Revisado por _____

Firma de quien revisó _____