

**FNAMEC**

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

Pegue su foto aquí. (Tamaño Infantil)
--

## CONSEJO CONSULTIVO Y DE CERTIFICACIÓN SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA EL EXAMEN DE CERTIFICACIÓN CON RECONOCIMIENTO DE IDONEIDAD

Por medio de la presente solicito al Consejo Consultivo y de Certificación, amparado en los artículos 3 y 4 del Reglamento de Certificación, se me permita sustentar el Examen Único de Certificación (EUC) para lo cual anexo a ésta, la documentación a continuación requerida:

a) <b>Solicitud para presentar EUC Vigente.</b>	( )
b) <b>Formato de Datos Básicos</b> , debidamente llenado. (Computadora o letra de molde).	( )
c) <b>Una fotografía tamaño infantil a blanco y negro</b> , pegada en su respectiva en la solicitud.	( )
d) <b>Una fotografía de estudio fotográfico, blanco y negro, tamaño Título (ovalada, en papel mate 6X9 cm o 60X90mm)</b> , (Hombres: con saco y corbata, Mujeres: blusa blanca y saco).	( )
e) <b>Copia del Título Profesional</b> (Legible, reducida a tamaño carta y por ambos lados).	( )
f) <b>Copia de la Cédula Profesional, expedida por la DGP</b> (Legible y por ambos lados).	( )
g) <b>Copia del Acta de Nacimiento</b> (Legible y reducida a tamaño carta).	( )
h) <b>Copia del Registro Federal de Contribuyentes (RFC)</b> (Legible).	( )
i) <b>Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP)</b> (Legible).	( )
j) <b>Copia Comprobante de Domicilio Fiscal</b> (Reciente no mayor a 2 meses) (Legible).	( )
k) <b>Curriculum profesional actualizado, y con firma autógrafa</b> (Papel membretado)	( )
l) <b>2 Constancias de Práctica Profesional de servicios profesionales de Contaduría Pública de 3 años inmediatos anteriores a la fecha de la solicitud.</b> (Originales en papel membretado del cliente)	( )
m) <b>Constancia de Socio Activo del Colegio o Asociación a la que pertenece.</b>	( )
n) <b>Ficha de Depósito ORIGINAL o TRANSFERENCIA</b> a nombre la FEDERACIÓN NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE COLEGIOS DE CONTADORES PÚBLICOS A.C. Sucursal 0380 Cuenta 5671059, Clabe Interbancaria 002320038056710599	( )
o) <b>Sustentar el Examen Único de Certificación</b> en las fechas y lugares previstos por la FNAMEC.	( )

**Nos reservamos el derecho de verificar los documentos presentados.**

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 o con letra de molde legible: **Original para la FNAMEC**, 1ª copia para el Colegio o Asociación Federado y 2ª copia para el aspirante y entregarlos en un Colegio o Asociación Federado para su envío a **Av. Paseo de la Arboleda #2704 Col. Bosques de la Victoria C.P. 44540 Guadalajara Jalisco**, en atención al Mtro. y C.P.C. Ignacio Camarena Avalos.

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](http://www.fnamcp.org.mx) [presidencia@fnamcp.org.mx](mailto:presidencia@fnamcp.org.mx)

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

## FORMATO DE DATOS BÁSICOS PARA EL EXAMEN DE CERTIFICACIÓN

### DATOS PERSONALES

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

### DOMICILIO PARTICULAR

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

### EMPRESA, INSTITUCIÓN O DESPACHO EN QUE LABORA

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

### DOMICILIO DE LA EMPRESA, INSTITUCIÓN O DESPACHO

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

### OTROS ORGANISMOS PROFESIONALES A LOS QUE PERTENECE

Colegio o Asociación Federado		Numero de Socio	
Otros Organismos Profesionales			

### 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 / Municipio	Ciudad	Estado
E-mail		

COMENTARIOS ADICIONALES


**Solo para uso y control de la FNAMEC:**

**ANTES DE PRESENTAR EL EXAMEN**

Fecha de Examen \_\_\_\_\_

Fecha de recepción de documentación \_\_\_\_\_

Quién revisa la documentación \_\_\_\_\_

**DESPUÉS DE APROBAR EL EXAMEN**

Fecha de otorgamiento \_\_\_\_\_

Fecha de vencimiento \_\_\_\_\_