#  Solicitud de Presentación del

 **Examen de Certificación por Disciplinas en Contabilidad y Auditoría Gubernamental**

#  (Llenar a computadora)

**Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Lugar \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Conforme al artículo 3 del Reglamento para la Certificación Profesional por Disciplinas, solicito al Consejo de Certificación que permita sustentar el ECD en Contabilidad y Auditoría Gubernamental, para lo cual entrego:

1. **Solicitud de Certificación por disciplinas en Contabilidad y Auditoría Gubernamental**, debidamente requisitada y firmada.
2. **Formato de Datos Básicos**, debidamente requisitado.
3. **Tres fotografías de estudio fotográfico,** a color, tamaño diploma con adherible en la parte inversa (hombres: con saco y corbata).

Anexo también la documentación requerida, declarando bajo protesta de decir verdad, que obran en mi poder los siguientes documentos originales, de los cuales acompaño fotocopia.

1. **Cédula Profesional**, expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública (copia por lado reverso y anverso).
2. **Constancia de práctica profesional** (original) de, por lo menos, tres años (cartas de antigüedad laboral).
3. **Título profesional** (copia) con, por lo menos, tres años de haberlo obtenido reducido a tamaño carta por ambos lados.
4. **Constancia de socio activo** (no mayor a 1 mes).
5. **CURP.**

i.

* 1. **Para tramitar su pago diríjase a la siguiente liga electrónica:** <https://tienda.imcp.org.mx/certificacion>

Encontrará el artículo como E.C.D. Contabilidad y Auditoría Gubernamental los costos son los siguientes:

Socio $8,320.00 (IVA Exento).

No Socio $11,132.00 (IVA incluido).

* 1. **Asimismo, estoy enterado de que, si soy SOCIO y apruebo el ECD, pagaré, además, $3,340.00 (tres mil trescientos cuarenta pesos 00/100) por trámites de certificación. Y si soy NO SOCIO y apruebo el ECD, pagaré, además, $4,815.00 (cuatro mil ochocientos quince 00/100 IVA INCLUIDO) por trámites de certificación.**

|  |  |
| --- | --- |
| A t e n t a m e n t e  | Vo.Bo. |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Nombre y firma | Firma y sello |
|  |  |

Llenar esta solicitud en 3 tantos a computadora:

Original para el IMCP, 1ª Colegio Federado IMCP y 2ª copia para el aspirante.

Formato de Datos Básicos

# (Favor de llenar a computadora)

|  |  |
| --- | --- |
| ECD 1° VEZ SOCIO  | ECD 1° VEZ NO SOCIO  |

DATOS PERSONALES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre (s) |
| Sexo | Estado Civil | Lugar de nacimiento | RFC | Registro ante la AGAFF |
| 🞏 Masculino 🞏 Femenino |  |  |  |

DOMICILIO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Calle y número | Colonia | Código Postal |
| Delegación | Ciudad | Estado |
| Teléfono | Fax | Correo electrónico |

EMPRESA, INSTITUCIÓN O DESPACHO DONDE QUE LABORA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sector laboral  Independiente 🞏 | Nombre de la empresa, institución o despacho | Antigüedad |
|  Años Meses |
| Docencia 🞏 Gubernamental 🞏Empresa 🞏 Otros 🞏 | Puesto |

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 profesional afiliado al IMCP |
| Otros Organismos Profesionales |

GRADOS ACADÉMICOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Grado académico  | Institución | Año de obtención de título y cédula profesional |
| Licenciatura |  |  |
| Posgrado |  |  |

DATOS PARA LA FACTURACIÓN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| A nombre de: |  | RFC |
|  |  |  |
| Calle y número | Colonia | Código postal |
| Delegación | Ciudad | Estado |