

## Consejo para la Certificación Profesional del Contador Público

# SOLICITUD DE PRESENTACIÓN DEL

# EXAMEN UNIFORME DE CERTIFICACIÓN (EUC)

## FOLIO \_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**LUGAR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# PRESENTACIÓN DEL EUC POR PRIMERA VEZ

Conforme a los artículos 3 y 4 del Reglamento para la Certificación Profesional de los Contadores Públicos, solicito al Consejo de Certificación me permita sustentar el EUC, para lo cual entrego:

1. Solicitud de Presentación del EUC (original), debidamente requisitada y firmada.
2. Formato de Datos Básicos (original), debidamente requisitado y firmado.
3. Hoja de Registro (se entrega al momento de la inscripción), debidamente requisitada y firmada.
4. Dos fotografías de estudio, a color, tamaño pasaporte, (hombres con saco y corbata).
5. 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:
6. Cédula Profesional (copia), expedida por la Dirección General de Profesiones de la SEP.
7. Constancia de práctica profesional (original) de, por lo menos, tres años (carta de antigüedad).
8. Título profesional (copia) con, por lo menos, dos años de haberlo obtenido.
9. Ficha de depósito (original), debidamente sellada por el banco, a la cuenta 6042839, o transferencia bancaria a la cuenta 002180023360428395 de BANAMEX, Sucursal 233, a nombre de la Asociación Mexicana de Contadores Públicos, Colegio Regional del Sur, A.C., por la cantidad de: $ 4,300.00 (cuatro mil trescientos pesos 00/100 M. N. En caso de **Socios**) ó $ 5,680.00 (cinco mil seiscientos ochenta pesos 00/100 M. N. En caso de **No Socios**) IVA incluido.

Asimismo, estoy enterado de que si soy **Socio** y apruebo el EUC, pagaré además $1,670.00 (un mil seiscientos setenta pesos 00/100 M. N.) por trámites de Certificación. Y si **No soy socio** y apruebo el EUC, pagaré además $ 2,360.00 (dos mil trescientos sesenta pesos 00/100 M. N.) IVA incluido, por trámites de Certificación.

A t e n t a m e n t e,

Contador(a) Público(a) Vo. Bo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma Firma y sello

FORMATO DE DATOS BÁSICOS

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

DATOS PERSONALES

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno | | Apellido Materno | | | Nombre (s) | |
| Sexo | Estado Civil | | Lugar de Nacimiento | R.F.C. | | Registro ante la AGAFF |
| 🞏 Masculino 🞏 Femenino |  | |  |  | |

DOMICILIO

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

EMPRESA, INSTITUCIÓN O DESPACHO EN 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

|  |
| --- |
| Delegación de la AMCP-CRS |
| Otros Organismos Profesionales |

GRADOS ACADÉMICOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Grado Académico | Institución | Año de Obtención de título y Cédula Profesional |
| Licenciatura |  |  |
| Postgrado |  |  |

DATOS PARA FACTURACIÓN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| A nombre de: |  | R.F.C. | |
|  |  |  | |
| Calle y número | | Colonia | Código postal |
| Delegación | | Ciudad | Estado |

COMENTARIOS

|  |
| --- |
|  |