

Requisitos para el Trámite de Matriculación

- ❖ Título Original (Intervenido por el Ministerio de Educación de la Nación, deberá presentarse al finalizar el trámite de matriculación, cuando se proceda a la firma del Libro de Tomos y Folios).
- ❖ Fotocopia Reducida Común (Anverso y Reverso en A4).-
- ❖ 1 Fotos 3x3, Fondo Blanco.-
- ❖ Fotocopia D.N.I. (A4).-
- ❖ Inscripción \$ 30.000,00 según antigüedad fecha del Título
- ❖ Menos de 1 año no abona, menor a dos años 50% \$ 15.000,00
- ❖ Derecho Anual \$ 87.500,00

C	Vencimiento	Importe	
1	31 Enero	\$ 3500,00	Fondo Solidario
2	29 Febrero	\$ 28.000,00	Derecho Anual
3	29 Marzo	\$ 28.000,00	Derecho Anual
4	30 Abril	\$28.000,00	Derecho Anual

De estar matriculado en otros Consejos Profesionales, solicitaremos a los mismos constancia de libre sanción.

Neuquén, de 202..

Señor Presidente del Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Provincia del Neuquén:

Me dirijo a Usted solicitando se me inscriba en la matrícula de para lo cual consigno los datos siguientes:

Apellido(s).....

Nombre(s).....

Estado Civil..... Nacionalidad..... Lugar y Fecha de Nacimiento.....

L.E., L.C. o D.N.I..... D.M..... Sec.....

C.U.I.T. / C.U.I.L. N°.....

Dom.Real,Calle..... N°..... Piso..... Dpto..... Ldad.....

tel..... Cel..... email:..... @.....

Dom.Profesional,Calle..... N°..... Piso..... Dpto..... Ldad.....

tel..... Cel..... email:..... @.....

Declaración Jurada de Buena Conducta.....

Título de la Presente Inscripción.....

1)Expedido por la Universidad.....

2) Fecha del Título...../...../..... 3) Fecha de la Última Materia o Tesis (si consta en el título)...../...../.....

Autenticado por Fecha...../...../.....

Otro Documento Presentado (Certificado, etc).....

Otorgado por..... Antigüedad en el Título: Años....., Meses.....

Otros Títulos que Posee..... Otorgado por.....

Especialidad en la Ejerce sus Actividades.....

Observaciones.....

Saluda al Señor Presidente, muy atte.

Fecha de Recepción...../...../.....

Recibida por.....

Firma del Profesional

Abonó Matrícula.....Recibo Provisorio N°.....Recibo N°.....
 Abonó Credencial.....Recibo Provisorio N°.....Recibo N°.....
 Abonó Derecho Profesional.....Recibo Provisorio N°.....Recibo N°.....
 Solicitó Exención.....Nota de Fecha...../...../.....
 Antecedentes



Diploma.....Otro Documento.....

a) Dictamen

Se ha considerado la solicitud de inscripción presente por

Don.....y en base al estudio de los antecedentes acompañados se dictamina.....

Que el interesado.....

se encuentra comprendido en las condiciones prescriptas por la Ley 671.

Que en consecuencia.....se aconseja la inscripción en la matrícula de.....causas de la denegatoria.....

Resolución del Consejo Profesional

Legajo N°.....

ORDENADA

La inscripción por el Consejo Profesional, sesión de fecha...../...../..... Denegada

Acta.....Matrícula de.....Libro.....

Tomo.....Folio.....

Tesorero

Secretario

Presidente

Vocal

Vocal

Declaración Jurada de Domicilio Profesional

Nombre y Apellido.....

Fijo Domicilio en:

Calle.....N°.....Piso.....Dpto.....

Ciudad.....Provincia.....

Código Postal.....Teléfono.....e-mail.....@.....

A los efectos de toda comunicación, cédula, etcétera, que envíe este Consejo Profesional.

Neuquén,.....de.....de 201...

Firma y Sello

Declaración Jurada de Domicilio Real

Nombre y Apellido.....

Fijo Domicilio en:

Calle.....N°.....Piso.....Dpto.....

Ciudad.....Provincia.....

Código Postal.....Teléfono.....e-mail.....@.....

A los efectos de toda comunicación, cédula, etcétera, que envíe este Consejo Profesional.

Neuquén,.....de.....de 201...

Firma y Sello

Declaración Jurada de Buena Conducta

El que suscribe.....Profesional en Ciencias Económicas, que presenta en la fecha su solicitud de inscripción ante este Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Provincia del Neuquén, para la Matrícula de.....En cumplimiento de lo dispuesto por el inciso 4 del art. 9 de la Ley 671, DECLARO BAJO JURAMENTO NO ESTAR COMPRENDIDO DENTRO DE LOS CAUSALES DEL ARTÍCULO 8 DE LA CITADA LEY, NI TENER IHNIBICIÓN ALGUNA PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN EN LA MATRÍCULA QUE SOLICITO.

Neuquén.....de.....de 201..

Firma y Sello

Declaración Jurada de Domicilio Especial

El que suscribe.....Profesional en Ciencias Económicas, que presenta en el día de la fecha su solicitud de inscripción ante este Consejo Profesional de Ciencias Económicas de la Provincia del Neuquén, para la Matrícula de.....En cumplimiento de lo dispuesto por el inciso 3 del art. 9 de la Ley 671, **DECLARA BAJO JURAMENTO QUE SU DOMICILIO REAL ES.....**
DOMICILIO ESPECIAL EN NEUQUÉN.....

Neuquén.....de.....de 201..

Firma y Sello

Anexo Resolución N° 367/04.

Neuquén,..... de de

Señor Presidente
del Consejo Profesional de Ciencias
Económicas de la Pcia. del Neuquén
Su Despacho

Me dirijo a usted, con relación a lo establecido por la Resolución N° 367/04, a fin de
informar en carácter de declaración jurada que a partir de la fecha constituyo mi domicilio
legal en la calle.....N°.....Piso
.....Dpto..... de la ciudad de de la Provincia de Neuquén

Saludo a usted atentamente.

Firma y Sello

Anexo I

Solicitud de Designación de Beneficiarios

Fecha.....

Apellido y Nombres.....

Tomo y Folio.....

Dirección.....

Teléfonos.....

Por la presente y de acuerdo a lo establecido en la Resolución del Consejo Profesional y en aceptación de los contenidos de la misma designo como beneficiario/s a:

Apellido y Nombres	D.N.I. N°	Domicilio	Teléfono

Firma y Sello del Profesional

Certifico que la firma que antecede concuerda con la registrada en los Libros de este Consejo.

Fondo Solidario para la Alta Complejidad Declaración Jurada

Apellido y Nombres Titular (Matriculado)	N° de Matrícula	(*)Ejercicio Profesional			Fecha de Nac.			Tipo Doc.	N° Documento	Sexo	Discapacidad		Estado Civil	Fecha de Casamiento			Posee Otra Obra Social			
		Dep.	Ind.	Amb.	Día	Mes	Año				Si	No		Día	Mes	Año	Obligatoria	Optativa	Nombre o Iniciales	

(*) Marcar la Relación Laboral 1 Dependiente - 2 Independiente - 3 Ambos

Fecha de Alta:/...../.....

Fecha de Graduación:/...../.....

CUIT / CUIL:-.....-.....

CBU:

Grupo Familiar (Cónyuge e Hijos)

Apellido y Nombres	Parentesco	Fecha de Nacimiento			Tipo de Doc.	N° Documento	Sexo	Discapacidad		Estado Civil	Fecha de Casamiento			Posee Otra Obra Social						
		Día	Mes	Año				Si	No		Día	Mes	Año	Obligatoria	Optativa	Nombre o Iniciales				

Domicilio Profesional.....Ciudad (CP.....).....Teléfono.....

Lugar y Fecha, Neuquén.....de.....de 201.....

Declaro bajo juramento que los datos consignados precedentemente son correctos, obligándome a cumplir el reglamento interno del Fondo Solidario para la Alta Complejidad el que declaro conocer sometiéndome a los mismos y a todas las Resoluciones, Normas y disposiciones de la F.A.C.P.C.E. y del C.P.C.E. de Neuquén establecidos o que se fueran establecidas en el futuro para la presente cobertura.

"Dando mi expreso consentimiento al C.P.C.E.N. y a la F.A.C.P.C.E., para la utilización de los datos suministrados a los fines previstos a la normativa presente"

Firma