

# SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN



**DIVISIÓN DE POSGRADOS**  
COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE GUADALAJARA JALISCO  
*Especialízate y Avanza*

## POSGRADO AL QUE DE DESEA ASISTIR:

Fecha: \_\_\_\_\_

## DATOS PERSONALES

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Nacionalidad: \_\_\_\_\_ RFC: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

## ESTUDIOS PROFESIONALES

Licenciaturas: \_\_\_\_\_ Institución: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Posgrados: \_\_\_\_\_ Institución: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## ASOCIACIÓN A LA QUE PERTENECE

Socio del Colegio:

SI  No. de Socio \_\_\_\_\_ NO

¿Trabajas para algún socio? SI  No. de Socio: \_\_\_\_\_ NO

¿Para quién? \_\_\_\_\_

Otras asociaciones: \_\_\_\_\_

## EJERCICIO PROFESIONAL

Empresa Actual: \_\_\_\_\_

Puesto: \_\_\_\_\_ Antigüedad: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Otras empresas: \_\_\_\_\_ Puesto Ocupado: \_\_\_\_\_ Años: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Datos de Facturación

Razón social: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_ N° Int.: \_\_\_\_\_ N° Ext.: \_\_\_\_\_

Colonia: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_ RFC: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

# SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN



**DIVISIÓN DE POSGRADOS**  
COLEGIO DE CONTADORES PÚBLICOS DE GUADALAJARA JALISCO  
*Especialízate y Avanza*

## ESQUEMA DE PAGO

Contado   
Cuatrimestre

\* Consulta promociones de pagos con asesoras de ventas.

## FORMA DE PAGO

Efectivo   
Transferencia bancaria\*

Cheque\*   
Tarjeta de crédito o débito\*

*\*Únicamente tarjetas participantes y aplican restricciones*

**Precio pactado del posgrado:**

\$ \_\_\_\_\_

(Espacio exclusivo para llenar las asesoras de ventas del CCPGJ)

El solicitante está de acuerdo de que en caso de no cumplir con los requisitos establecidos en los ordenamientos oficiales y en el reglamento de posgrados, el Colegio no podrá tramitar ante la Secretaría de Innovación, Ciencia y Tecnología su inscripción y por lo tanto, sus estudios no tendrán validez ante el organismo citado.

**Trámite de titulación sujeto a los tiempos, procesos e indicaciones de la Secretaría de Innovación, Ciencia y Tecnología.**

**Al finalizar el posgrado, se entregará un calendario de trámites de titulación.**

**Gastos de titulación y revalidación son independientes a la inversión de la matrícula y la inscripción.**

**Políticas de Cancelación:** En el esquema de pago por cuatrimestre, el monto de inscripción no será reembolsable en ningún caso y por ningún motivo. Si el pago fue en una sola exhibición, se reembolsara el monto proporcional a las sesiones transcurridas o bien al 100% si es que da aviso 7 días hábiles antes de iniciar el posgrado.

\_\_\_\_\_  
Firma

## RELACIÓN DE DOCUMENTOS

Recibí sobre que dice contener los documentos marcados con "X"

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma persona quien recibe

### I DOCUMENTOS DE FORMACIÓN ACADÉMICA

\*\*Título profesional (tres copias)

\*Cédula profesional (tres copias)

### II DOCUMENTOS DE FORMACIÓN GENERAL

\*\*Acta de nacimiento (original y tres copias)

Con certificación de tres meses anteriores al actual, en caso de ser digital debe tener el código QR

\*Currículum Vitae (1 copia)

\*Credencial de elector INE (1 copia)

\*\*CURP (tres copias)

\*\* Obligatorio para inscripción al posgrado.

\* Necesario para entrevista.

**NOTAS: SE DEBE PRESENTAR EL ORIGINAL DE CADA DOCUMENTO SOLICITADO PARA SER COTEJADO CON LAS COPIAS ENTREGADAS.**