



SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE MATRÍCULA

Por favor, completar todos los datos, casilleros y firmar sin excepción

APELLIDOS Y NOMBRES:

MATRÍCULA DE **N°:**

ANTIGÜEDAD EN LA MATRÍCULA:

CORREO ELECTRÓNICO:**TELÉFONO:**.....

FECHA DE SOLICITUD:**LUGAR DE PRESENTACIÓN SOLICITUD:**

MOTIVO DE LA BAJA:

1) ACTUACIÓN JUDICIAL

Está inscripto como **PERITO JUDICIAL** SI NO

Está inscripto como **SÍNDICO CONCURSAL** SI NO

2) TIENE MÁS DE 10 AÑOS DE ANTIGÜEDAD EN LA MATRÍCULA

En el caso de tener más de 10 años de antigüedad en la Matrícula desea:

- Continuar con el Seguro de Vida SI NO
- Continuar con el Seguro de Vida del Cónyuge SI NO
- Continuar con el Fondo Solidario FACPCE SI NO

3) REGISTRA DEUDAS

Consejo SI NO

Sistema de Atención de Salud SI NO

Caja de Previsión Social SI NO

4) Completar solo si el motivo de cancelación de matrícula es por JUBILACIÓN:

Está jubilado por la Caja de Previsión Social (CPS) del C.P.C.E.E.R SI NO

Está jubilado por otro Régimen Previsional SI NO

Fecha de jubilación:.....

• **Si se encuentra jubilado por la CPS:** Desea continuar con el Sistema de Atención de Salud (SAS) SI NO

• **Si se encuentra jubilado por otro Régimen Previsional, no se jubilará por CPS (por autobloqueo de matrícula) y tiene más de 10 años de afiliación ininterrumpida en Sistema de Atención de Salud (SAS):** Desea continuar con el Sistema de Atención de Salud (SAS) SI NO

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PROFESIONAL



SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE MATRÍCULA
Por favor, completar todos los datos, casilleros y firmar sin excepción

**Presidente del
Consejo Profesional de Ciencias Económicas de Entre Ríos
Su Despacho**

Quien suscribe.....,

D.N.I. N° se dirige a Ud. a los efectos de solicitar la cancelación de la matrícula profesional de.....N°.....,

informándole con carácter de declaración jurada no ejercer la profesión en forma liberal ni en relación de dependencia con ninguna Entidad, en jurisdicción de este Consejo Profesional, conforme lo establece el art. 36° inc. a) del Reglamento de Matrícula y no estar comprendido en los arts. 62° y 69° de nuestra Ley N° 7.896.

También informo con carácter de declaración jurada, que el motivo de la cancelación de mi **Matrícula** se ha originado en

Asumo el compromiso de solicitar inmediatamente, la reinscripción de la matrícula para el caso de volver a ejercer la profesión, en forma independiente o en relación de dependencia.

Sin otro particular, saluda a Ud. con atenta consideración.

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PROFESIONAL

Normativa que declaro bajo juramento conocer y que ratifico con mi firma

Artículo 62°.- Los matriculados quedarán sujetos a las incompatibilidades para el ejercicio de sus funciones profesionales establecidas por ésta y otras leyes y el Código de Ética. Los comprendidos en casos de incompatibilidad absoluta por el ejercicio de la función pública, deberán mantener vigente su matrícula -con los derechos y deberes inherentes- sin perjuicio del impedimento para el ejercicio de la profesión liberal.

Artículo 69°.- Será obligatorio en la Administración Pública Provincial y Municipal y en los Poderes Legislativos y Judicial, poseer título de Doctor en Ciencias Económicas o Contador Público Nacional y estar inscripto en la matrícula respectiva, para el desempeño de las siguientes funciones: Subcontador e integrantes del cuerpo de Contadores de la Contaduría General de la Provincia, Vocales del Tribunal de Cuentas de conformidad a la Constitución, Contador de los Municipios y para todas aquellas que impliquen asesoramiento contable o la realización de las tareas enunciadas en el artículo 50°, en cuanto fuera aplicable, amén de las previstas en leyes especiales.

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PROFESIONAL



SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE MATRÍCULA
Por favor, completar todos los datos, casilleros y firmar sin excepción

Incumbencias profesionales - Normativa que declaro bajo juramento conocer y que ratifico con mi firma

Ley Nº 7.896 - Artículo 47º.- Se considera que las personas mencionadas en el artículo 46: "ejercen las profesiones de Doctor en Ciencias Económicas, Contador Público Nacional, Licenciado en Economía, Licenciado en Administración, Actuario y equivalente, cuando realicen actos que requieran o comprometan la aplicación de conocimientos propios, especialmente si consisten en el ofrecimiento de servicios o realización de tareas en los términos que con carácter enunciativo se expresan: análisis y asesoramiento económico-financiero, contabilidad, costos, organización de empresas, auditorías, asesoramiento impositivo o de dirección de empresas y actuarial, incluyéndose el procesamiento de datos sobre materias relativas a sus respectivas competencias, ya sea el medio empleado manual, mecánico o electrónico."

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PROFESIONAL

Consejo Profesional de Ciencias Económicas de Entre Ríos



SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE MATRÍCULA
Por favor, completar todos los datos, casilleros y firmar sin excepción

DECLARACION JURADA DEL EMPLEADOR

En el carácter de empleador de
D.N.I., con título universitario de
procedo mediante el presente a manifestar que la referida persona se desempeña según los datos que a continuación se consignan:

Empresa/Institución/Organismo:

C.U.I.T.:

Lugar de trabajo:

Cargo y/o categoría:

Convenio Colectivo de Trabajo:

Horario:

Tareas (detallar con precisión):

.....
.....
.....
.....
.....

Todas las manifestaciones se realizan bajo el carácter de DECLARACION JURADA y a los efectos de la verificación de los aspectos legales señalados en el trámite de pedido de Baja de Matrícula por parte del profesional señalado, cuya omisión y/o falseamiento podrían determinar el delito del ejercicio ilícito de la profesión penado por el Art. 247 del Código Penal que no sólo requiere título habilitante para el desempeño sino también la autorización especial para ello, y en consonancia con el Capítulo 6º de la Ley 7896 referido al "ejercicio profesional ilícito y usurpación de títulos".

Los datos consignados son expresados a los efectos de ser presentados ante el Consejo Profesional de Ciencias Económicas de Entre Ríos, entidad de derecho público facultada por la Ley 7896 para controlar la matrícula y el desarrollo de las incumbencias que se expresan al dorso.

FIRMA EMPLEADOR

NOMBRE Y APELLIDO

D.N.I......

REPRESENTATIVIDAD.....



SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE MATRÍCULA
Por favor, completar todos los datos, casilleros y firmar sin excepción

5/5

Ley N° 7.896 - Artículo 47º.- Se considera que las personas mencionadas en el artículo 46: *”ejercen las profesiones de Doctor en Ciencias Económicas, Contador Público Nacional, Licenciado en Economía, Licenciado en Administración, Actuario y equivalente, cuando realicen actos que requieran o comprometan la aplicación de conocimientos propios, especialmente si consisten en el ofrecimiento de servicios o realización de tareas en los términos que con carácter enunciativo se expresan: análisis y asesoramiento económico-financiero, contabilidad, costos, organización de empresas, auditorías, asesoramiento impositivo o de dirección de empresas y actuarial, incluyéndose el procesamiento de datos sobre materias relativas a sus respectivas competencias, ya sea el medio empleado manual, mecánico o electrónico.”*

FIRMA EMPLEADOR