SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE MATRÍCULA LIC. EN ADMINISTRACIÓN

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

LUGAR Y FECHA PRESENTACIÓN SOLICITUD:……

APELLIDOS Y NOMBRES: ……

MATRICULA DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN N°: ……

ANTIGÜEDAD EN LA MATRÍCULA: ……

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 **SI** ☐ **NO** ☐

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) SISTEMA DE PREVISIÓN SOCIAL

Desea continuar como Afiliado Optativo (Opción para profesional menor de 65 años)	**SI** ☐	**NO** ☐

4) REGISTRA DEUDAS	**SI** ☐	**NO** ☐
Consejo	**SI** ☐	**NO** ☐
Sistema de Atención de Salud	**SI** ☐	**NO** ☐
Sistema de Previsión Social	**SI** ☐	**NO** ☐

5) DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA A LA SOLICITUD

• F. Afiliado Optativo SPS (en caso de haber seleccionado en el punto 3) la opción de continuar afiliado)	**SI** ☐	**NO** ☐
• Cancelación de Inscripción en el Imp. al Ej. de Profesiones Liberales o Ingresos Brutos - ATER	**SI** ☐	**NO** ☐
• Constancia de No Inscripto en el Imp. al Ej. de Profesiones Liberales o Ingresos Brutos - ATER	**SI** ☐	**NO** ☐

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PROFESIONAL

Firma autorizada de la Delegación y Sello

SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE MATRÍCULA LIC. EN ADMINISTRACIÓN

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

Señora Presidente del
Consejo Profesional de Ciencias Económicas de Entre Ríos
Dra. Nidia Aurora Sáenz
Su Despacho

El/La que suscribe……, D.N.I. Nº …… se dirige a Ud. a los efectos de solicitar la cancelación de la matrícula profesional Nº ..……..., **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. 36º inc. a) del Reglamento de Matrícula y no estar comprendido en los arts. 62º y 69º de nuestra Ley Nº 7.896.

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

……..….(explicar la causa).

Asumo el compromiso de solicitar inmediatamente, la rehabilitación de la matrícula para el caso de volver a ejercer la profesión, en forma independiente o bajo el régimen de 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 62º.- *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 69º.- *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 50º, en cuanto fuera aplicable, amén de las previstas en leyes especiales.*

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PROFESIONAL

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.”*

Ley Nº 7.896 - Artículo 51º.- Se requerirá título de Licenciado en Administración o equivalente:

a) *Para todo dictamen destinado a ser presentado ante autoridades judiciales, administrativas o a hacer fe pública en materia de dirección y administración para el asesoramiento en:*
1. *Las funciones directivas de análisis, planeamiento, organización, coordinación y control.*
2. *La elaboración e implementación de políticas, sistemas, métodos y procedimientos de administración, finanzas, comercialización, presupuestos, costos y administración de personal.*
3. *La definición y descripción de la estructura y funciones de la organización.*
4. *La aplicación e implantación de sistemas de procesamiento de datos y otros métodos en el proceso de información gerencial.*
5. *Lo referente a relaciones industriales, sistema de remuneración y demás aspectos vinculados al factor humano en la empresa.*
6. *Toda otra cuestión de dirección o administración en materia económica y financiera con referencia a las funciones que le son propias de acuerdo con el presente artículo.*
b) *En materia judicial:*
1. *Para las funciones de liquidador de sociedades comerciales o civiles, cuando legalmente corresponda.*
Como perito en su materia en todos los fueros.

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL PROFESIONAL

SOLICITUD DE CANCELACIÓN DE MATRÍCULA LIC. EN ADMINISTRACIÓN

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

A COMPLETAR POR LA DELEGACIÓN

SOLICITUD DE CANCELACIÓN EN LA MATRÍCULA DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN Nº……

APELLIDOS Y NOMBRES: .…….

DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA LA DELEGACIÓN

• Constancia de verificación en Padrón de Beneficiarios de los Agentes Nacionales del Seguro de Salud correspondiente a la Superintendencia de Servicios de Salud	**SI**		**NO**	
• Informe de la Delegación indicando la existencia o no, de evidencias sobre la presunción del ejercicio profesional del matriculado	**SI**		**NO**	

La Delegación …… ha verificado que se acompaña toda la documentación requerida por las normas del Consejo Profesional de Ciencias Económicas de Entre Ríos para la solicitud de Cancelación en la Matrícula.

Firma autorizada Delegación y Sello

FECHA DE RECEPCIÓN DELEGACIÓN: …….....