



INFORMACION

Instrucciones:

- 1.- Favor Llenar todos los datos con letra de molde o a máquina.
- 2.- Es muy importante que tanto los datos del solicitante como los fiscales estén correctos.

Solicitudes de ingreso al COMOF

3.- Enviar la solicitud con datos completos para su autorización al Tel/Fax 969 9350329 con atención al Lic. Opt. Juan José Romo Gutiérrez o bien al Correo Electrónico comofac@yahoo.com.mx

3a.- Después de recibir la autorización, favor depositar el monto de la inscripción que corresponda para este año \$ 1,250.00 (mil doscientos cincuenta pesos) para membresía Nacional, \$ 1,600.00 (un mil seiscientos pesos para membresía Internacional).

Solicitudes de Inscripción al Congreso

- 4.- Depositar costo del Congreso y/o Pre-congreso 2014 (Ver costos abajo).
- 5.- Después de depositar, enviar por Fax la ficha de depósito bancaria y la solicitud de Inscripción (en caso de ser para el pre-congreso y/o congreso) al Tel/Fax 969 9350329 con atención a Lic. Opt. Juan José Romo Gutiérrez o bien al Correo Electrónico comofac@yahoo.com.mx
- 6.- Verificar si la recepción de los documentos fue correcta.
- 7.- Llevar al Congreso su ficha de depósito original para cualquier aclaración.
- 8.- No se considerará inscrita a ninguna persona que no cumpla con estos requisitos
- 9.- Los datos fiscales son particularmente importantes, debido a las disposiciones de la Secretaría de Hacienda.
- 10.- No se hacen cambios de facturas.

BANORTE,

CONSEJO MEXICANO DE OPTOMETRIA FUNCIONAL, A, C.,

#CTA: 0890633797 SUC. 0767

INTERBANCARIA: 072915008906337976.

DATOS GENERALES

FECHA]
NOMBRE:] APELLIDOS:]
DIRECCIÓN] COLONIA]
CIUDAD] ESTADO] C.P.]
LADA] TEL. CASA] TEL OFICINA] FAX]
CORREO ELECTRÓNICO:]

Datos para facturar.

NOMBRE FISCAL] R.F.C.]
DOMICILIO FISCAL]
COLONIA FISCAL]
CIUDAD FISCAL] ESTADO FISCAL]

Correo Electrónico 1:]
Correo Electrónico 2:]

ESTATUS PROFESIONAL:

Profesión:]
Egresado de:]
Año de Egreso:]
Numero de Cedula Profesional]

Especialidad en:]
Egresado de:]
Año de Egreso:]
Numero de Cedula Profesional:]

Maestría en:]
Egresado de:]
Año de Egreso:]
Número de Cedula Profesional:]

Especificar Pago

➤ **INSC. COMOF NACIONAL	1,250.00 [Escriba texto]
➤ **INSC. COMOF INTERNACIONAL	1,600.00 [Escriba texto]
➤ INSC. A CONGRESO P/NO MIEMBROS	ver costos [Escriba texto]
➤ INSC. A CONGRESO P/MIEMBROS ACTIVOS	ver costos [Escriba texto]
➤ INSC. A CONGRESO P/ESTUDIANTES NO MIEMBROS	ver costos [Escriba texto]
➤ INSC. A CONGRESO P/ESTUDIANTES MIEMBROS	ver costos [Escriba texto]
➤ INSC. A TALLERES P/ MIEMBROS ACTIVOS	ver costos [Escriba texto]
➤ INSC. A TALLERES P/ESTUDIANTES	ver costos [Escriba texto]

**** Previa Autorización del Consejo.**

La membresía nacional del año 2013 cubre: una copia del libro designado por el Consejo, aparecer en el directorio de profesionales en Optometría Funcional y/o Terapia Visual en el directorio de la Pagina Web de COMOF, y la asesoría necesaria para mi desarrollo como optometrista o terapeuta visual.

La membresía internacional, además de lo anterior, aparecerás en la página de la Optometric Extensión Program (www.oep.org) y recibirás una revista bimestral publicada por la OEP, Journal of Behavioral Optometric.