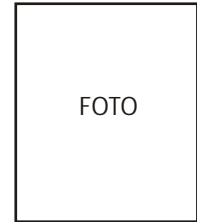




SOLICITUD DE INGRESO

Instituto Mexicano de **Contadores Públicos** Tabasco

Carretera Municipal Km 0-300 Villahermosa R/a Emiliano Zapata, Centro Tabasco. C.P.86280
Tel. (993) 3 12 62 38 y 3 14 56 29 w.w.imcptabasco.org.mx email: gerente@imcptabasco.org.mx



No. de Asociado

Fecha Ingreso Titulados

I.- DATOS GENERALES

--	--	--

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

--	--	--	--

R.F.C.

C.U.R.P.

Fecha de Nacimiento

Lugar de Nacimiento

--	--	--	--

Dom. Particular:

Calle

No. Ext.

No. Int.

--	--	--	--

Entre Calle

y

Calle

Colonia

Sector

--	--	--	--	--	--

Municipio

Estado

C.P.

E-Mail

Teléfono

Facebook

II.- GRADO ACADÉMICO Y REGISTROS

--	--	--	--

Área en que se Desempeña

Especialidad 1

Especialidad 2

Especialidad 3

--	--

Carrera Cursada

Título Obtenido

--	--

Universidad

Foránea: Anotar Otras

--	--	--	--	--

Cédula Prof.

Cédula Estatal

Reg. IMSS

Reg. INFONAVIT

Reg. AGAFF

--	--	--

Postgrado

Universidad

Fecha de Término

III.- EJERCICIO PROFESIONAL O EMPRESA DONDE PRESTA SUS SERVICIOS

--	--

Lugar de Trabajo

Puesto

Sector: Público Privado Despacho Independiente Docencia Otro

--	--	--

Domicilio

Calle

No. Ext.

No. Int.

R.F.C.

--	--	--	--

Entre Calle

y

Calle

Colonia

Sector

--	--	--	--	--	--

C.P.

Teléfono

Fax

E-Mail

Municipio

Estado

IV.- DATOS DE CERTIFICACIÓN DEL INSTITUTO MEXICANO DE CONTADORES PÚBLICOS

	Dia / Mes	/ Año	Dia / Mes	/ Año
No. de Certificación	Fecha de Inicio de Vigencia		Fecha Término de Vigencia	

V.- DATOS DEL CÓNYUGE

	/ /
Nombre del Cónyuge	Fecha de Nacimiento

VI.- INFORMACIÓN DE CORRESPONDENCIA

Empresa <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/>	Empresa <input type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/>	
Enviar correo al domicilio	Facturar a nombre	

	Calle	No. Ext.	No. Int.	R.F.C.
Otro Domicilio				

	y	Calle	Colonia	Sector
Entre Calle				

C.P.	Ciudad	Estado

ASOCIADOS AVALES

_____ Firma: _____

_____ Firma: _____

En caso de pertenecer o haber pertenecido a éste u otro Colegio de Contadores Públicos, favor de indicar su categoría en el mismo y la causa de baja en su caso.

Villahermosa, Tabasco a _____ de _____ 20_____ Firma del Solicitante

Documentación requerida:

- Copia fotostática del Título Profesional (tamaño carta por ambos lados)
- Copia fotostática de la Cédula Profesional (por ambos lados)
- Copia fotostática de acta de nacimiento
- Una fotografía infantil impresa y una digital
- Breve Curriculum Vitae firmado y actualizado
- Constancia de situación fiscal
- Copia de la CURP
- Exposición de motivos (Dirigida al Presidente del Comité Ejecutivo)
- Referencia de dos socios que apoyan esta solicitud.

Listado de Áreas de Trabajo y/o Especialidades:

- Auditoría Externa
- Auditoría Interna
- Consultoría
- Contabilidad
- Contraloría
- Dirección/Gerencia
- Docencia
- Finanzas
- Fiscal
- Otros: _____

Revisión de la Comisión de Membresía

Fecha : _____

Nombre y Firma

Aprobación del Comité Ejecutivo

Fecha: _____

Presidente Secretario

_____ _____

Nombre y Firma Nombre y Firma

(En caso de rechazo el presidente del Comité Ejecutivo, deberá enviar oficio a la junta de honor explicando los motivos del rechazo)