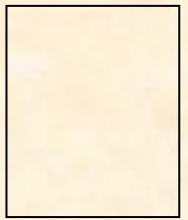




# Asociación Mexicana de Contadores Públicos

## Colegio Profesional en el Distrito Federal, A.C.

TITULADO 

NUM. DE ASOCIADO \_\_\_\_\_

DICTAMINA 

NO. DE REGISTRO

AGAFF \_\_\_\_\_

IMSS \_\_\_\_\_

INFONAVIT \_\_\_\_\_

TESORERIA \_\_\_\_\_

### 1. DATOS GENERALES

Nombre: \_\_\_\_\_ R.F.C.: \_\_\_\_\_ CURP: \_\_\_\_\_  
 Paterno Materno Nombre(s)

Lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Domicilio Particular: \_\_\_\_\_  
 Calle Número Colonia

Delegación Entidad federativa Código Postal Móvil E-mail  
 Facturar:  Enviar correspondencia:

### 2. DATOS PROFESIONALES

Razón Social: \_\_\_\_\_ R.F.C.: \_\_\_\_\_

Domicilio : \_\_\_\_\_  
 Calle Número Colonia

Delegación Entidad Federativa Código Postal Teléfono(s) Fax E-mail  
 Facturar:  Enviar correspondencia:

#### ACTIVIDAD DESARROLLADA:

A) Empresa:	B) Independiente:	C) Gubernamental:	D) Docencia:
Administración ( )	Auditoría ( )	Federal ( )	Tiempo completo ( )
Contabilidad ( )	Consultoría ( )	Estatad ( )	Medio tiempo ( )
Contraloría ( )	Fiscal ( )	Municipal ( )	Investigador ( )
Costos-presupuestos ( )	Sistemas ( )		
Auditoría ( )			
Finanzas ( )			

Otro: \_\_\_\_\_

### 3. PREPARACION ACADEMICA

Egresado de: \_\_\_\_\_

Fecha de Titulación: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Título N°: \_\_\_\_\_ Cédula N°: \_\_\_\_\_

Otros estudios profesionales (Carrera, Especialización, Posgrado, Maestría, Doctorado, otros)

Título	Duración	Concluido (si, no, constancia)

### 4. EXPERIENCIA LABORAL

Empresa o Institución	Período	Cargo

## 5. DOCUMENTACION

### CONTADORES TITULADOS

- A. Copia de los últimos Títulos Profesionales con constancia para acreditar el grado (original para cotejo)
- B. Copia de Cédula Profesional (original para cotejo)
- C. Copia del R.F.C.
- D. Copia de la CURP
- E. Copia de acta de nacimiento
- F. Una fotografía reciente tamaño infantil a color
- G. Currículum Vitae
- H. Si Dictamina (copia de los números de registro de las diferentes Dependencias IMSS, INFONAVIT, TESORERIA y HACIENDA.)
- I. Copia de la Credencial de Elector

## 6. PARTICIPACION

Te invitamos a participar activamente con la A.M.C.P., A.C. en las diversas actividades que desarrolla.

Con los números que designan los conceptos que aparecen a continuación, forma la clave de la actividad o actividades que prefieres; si son varias, anota primero la que creas sea más importante para ti.

Ejemplo: Si te interesa escribir artículos relacionados con finanzas la clave sería: III-4, Según la clave que tienen asignadas las actividades en la siguiente tabla:

PROFESIONAL	COLEGIADA	FORMA DE PARTICIPACION
I. Contabilidad General	XII. Organización interna	1. Asesorando colegas
II. Auditoría Externa	XIII. Organización de actos técnicos	2. Asesorando a Terceros
III. Finanzas	XIV. Organización de actos sociales	3. Como expositor de cursos y conferencias
IV. Consultoría y Asesoría	XV. Ética profesional	4. Escribiendo artículos
V. Fiscal	XVI. Normas de actividad profesional	5. Investigación
VI. Computación	XVII. Colegiación	6. Revisión de material o documentación
VII. Administración	XVIII. Patrimonio social	7. Relaciones públicas
VIII. Costos	XIX. Reglamentación interna y estatutos	8.. Otras (especificar)
IX. Auditoría Interna		
X. Organización y sistemas		
XI. Presupuestos		

Claves elegidas

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3: \_\_\_\_\_

## 7. DATOS DE DOS ASOCIADOS

NOMBRE	N° SOCIO	FIRMA

Atentamente solicito mi admisión como miembro de esa Asociación y bajo protesta de decir verdad declaro que los datos contenidos en la presente solicitud son fidedignos.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL INTERESADO

\_\_\_\_\_  
FECHA

### Aviso de Privacidad

La Asociación Mexicana de Contadores Públicos, Colegio Profesional en el Distrito Federal, es responsable de recabar sus datos personales, dar uso y protección de los mismos. Sus datos personales recabados incluyendo los sensibles, patrimoniales, financieros, serán considerados y tratados para los fines vinculantes con la relación jurídica. Para consultar el aviso de privacidad, diríjase a la dirección electrónica <http://www.amcpdf.org.mx/aviso-deprivacidad>.

Esperanza 765 Col. Viaducto Narvarte México, D.F., C.P. 03020 Tel: 5636-2370 Ext. 109 [afiliacion@amcpdf.org.mx](mailto:afiliacion@amcpdf.org.mx)