



**Instituto Mexicano de
Contadores Públicos**
Sonora

Colegio de Contadores Públicos de Sonora, A.C.
CP Octavio Acosta Salomón No. 42 esq.
CP Agustín Caballero Wario, Col. Villa Sol
Tels.: (01-662) 213-2145 y 217-4699
Hermosillo, Sonora, México CP 83140
email: recepcion@ccpdsonora.org
<https://ccpdsonora.com/>

SOLICITUD DE INGRESO

Toma de Protesta DIA MES AÑO

CATEGORÍA DE INGRESO:

Socio Activo Estudiante Socio de Registro
Pasante Maestro (tiempo completo)

DATOS GENERALES:

Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombre (s)		
Fecha de Nacimiento			Lugar de Nacimiento (País)					
Delegación			Población			Nacionalidad		
Estado Civil			R.F.C.			CURP		

DOMICILIO PARTICULAR:

Calle ó Avenida			Número Exterior			Número Interior		
Entre (calles)			Colonia			Código Postal		
Delegación			Población			Estado		
Correo Electrónico			Teléfono			Fax		

DATOS DE FACTURACIÓN:

Nombre o Denominación Social			R.F.C.					
Calle ó Avenida			Número Exterior			Número Interior		
Colonia			Código Postal			Tel / Fax		
Delegación			Población			Estado		

DATOS FAMILIARES:

Padre:	
Madre:	
Esposo (a):	



DATOS ACADÉMICOS:

		Nombre de la Institución Educadora		Grado de Estudio	
Estudiante:	<input type="text"/>				
Licenciatura:	<input type="text"/>				
Fecha de Titulación:	DIA ___ MES ___ AÑO ___	Título de la Tesis:			
Posgrado:	<input type="text"/>				
Fecha de Titulación:	DIA ___ MES ___ AÑO ___	Título de la Tesis			

DATOS PROFESIONALES: (Áreas de Especialización)

Fiscal	<input type="text"/>	Contabilidad	<input type="text"/>	Auditoría	<input type="text"/>	Otro	<input type="text"/>
Finanzas	<input type="text"/>	Administración	<input type="text"/>	Costos	<input type="text"/>	Cual...	<input type="text"/>

CÉDULA PROFESIONAL NÚMERO:

Licenciatura:	<input type="text"/>	Posgrado:	<input type="text"/>
---------------	----------------------	-----------	----------------------

REGISTRO ANTE NÚMERO:

A.G.A.F.F. _____ I.M.S.S. _____ I.N.F.O.N.A.V.I.T. _____ C.N.V. _____

DOMICILIO PROFESIONAL:

Nombre de la Empresa		Puesto	
Calle ó Avenida		Número Exterior	Número Interior
Entre (calles)		Colonia	Código Postal
Delegación		Población	Estado
Correo Electrónico		Teléfono	Fax

SECTOR AL QUE PERTENECE:

Independiente Dictaminador	<input type="text"/>	Independiente NO Dictaminador	<input type="text"/>	Empresas	<input type="text"/>
Docencia	<input type="text"/>	Gubernamental	<input type="text"/>	Otro	<input type="text"/>

PERTENENCIA A OTRO COLEGIO FEDERADO:

SI NO

Nombre del Colegio		Fecha de Inscripción	
Población		Estado	Número de Socio

REFERENCIAS (Socios que lo Recomiendan):

1.-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2.-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre (s)	Firma

FIRMA DEL SOLICITANTE

DIA _____ MES _____ AÑO _____
FECHA**DOCUMENTACIÓN QUE SE ANEXA**

SOCIO ACTIVO: \$ 4,500.00 Currículum Vitae 2 Fotografías tamaño infantil Copia fotostática de título y cédula profesional	MESTROS / PASANTE: \$ 2,250.00 Currículum Vitae 2 Fotografías tamaño infantil Copia fotostática de título y cédula profesional, Comprobante de carga académica/ Carta de pasante	ESTUDIANTES: \$ 600.00 Currículum Vitae 2 Fotografías t. infantil Kardex o carta de estudios
---	--	--



@CCPSon

Colegio de Contadores
Públicos de Sonora

@imcpson



@IMCPSONOR

