





Favor de marcar con una "X" en el recuadro de la Comisión(es) que desee participar

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Comisión de Normas de Desarrollo Profesional Continuo  | <input type="checkbox"/> Comisión de Docencia                                      |
| <input type="checkbox"/> Comisión de Ética  | <input type="checkbox"/> Comisión Técnica y Administradora de Gestión de Calidad   |
| <input type="checkbox"/> Comisión IMSS e INFONAVIT  | <input type="checkbox"/> Comisión de Estatutos y de Convenios Interinstitucionales |
| <input type="checkbox"/> Comisión Fiscal Federal  | <input type="checkbox"/> Comisión Precios de Transferencia                         |
| <input type="checkbox"/> Comisión Fiscal de Contribuciones Locales  | <input type="checkbox"/> Comisión de Normas de Auditoría y Atestiguamiento (CONNA) |
| <input type="checkbox"/> Comisión de Prevención de Lavado de Dinero y Anticorrupción  | <input type="checkbox"/> Comisión Compliance                                       |
| <input type="checkbox"/> Comisión de Normas de Información Financiera   | <input type="checkbox"/> Comisión de Igualdad de Género                            |
| <input type="checkbox"/> Comisión de Contabilidad Básica, Contabilidad Electrónica y CFDI's                                     | <input type="checkbox"/> Comisión de Peritos Contables                             |
| <input type="checkbox"/> Comisión de Normatividad y Contabilidad Gubernamental, Auditoría, Transparencia y Rendición de Cuentas | <input type="checkbox"/> Comisión Estudiantil                                      |

**SOCIO NORMAL**

Egresado de \_\_\_\_\_ Título profesional \_\_\_\_\_

Cédula profesional \_\_\_\_\_ Fecha de egreso \_\_\_\_\_ Fecha de titulación \_\_\_\_\_

Registro ante AGAFF \_\_\_\_\_ No. de Certificación \_\_\_\_\_

Cuota anual \_\_\_\_\_ Inscripción \_\_\_\_\_

**Documentación requerida:** Título, Cédula profesional, Curriculum Vitae, Acta de Nacimiento, CURP, dos fotografías t/infantil, dos cartas de los últimos trabajos, copia de Registro ante Autoridades Gubernamentales, Carta de exposición de motivos

**SOCIO PASANTE**

Egresado de \_\_\_\_\_ Año de novato \_\_\_\_\_

Cuota anual \_\_\_\_\_ Inscripción \_\_\_\_\_

**Documentación requerida:** Constancia de terminación de estudios, copia de Carta Pasante, Curriculum Vitae, Acta de nacimiento, CURP, dos fotografías t/infantil, dos cartas de los últimos trabajos, Carta de exposición de motivos



Colegio de Contadores Públicos  
del Valle de Toluca A.C.

**SOCIO ESTUDIANTE**

Escuela de procedencia \_\_\_\_\_ Grado que cursas \_\_\_\_\_

Cuota anual \_\_\_\_\_ Inscripción \_\_\_\_\_

**Documentación requerida:** Constancia de estudios y semestre; emitido por la institución, copia de credencial estudiante, Curriculum Vitae, Acta de Nacimiento, dos fotografías t/infantil, dos cartas de recomendación. Carta de exposición de motivos

**Ser presentado (a) por dos socios**

Nombre \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Al firmar la presente solicitud de ingreso, autoriza recibir noticias, contenidos y comunicaciones relacionados con el Colegio a través de su correo electrónico y whatsapp*

\_\_\_\_\_  
Firma de conformidad del interesado

\_\_\_\_\_  
Para mayor información, favor de comunicarse a:

 722 681 63 83

 722 271 42 37 / 722 271 43 77

 contactocptoluca@gmail.com

Av. Estado de México No. 434, Bo. Santiaguito, Metepec, México C.P. 52140