

FORMATO SOLICITUD DE ADMISIÓN COMO MIEMBRO

Versión: 5.0

Página: 1 de 1

Código: F01-PR-GP-003

No. Resolución



**INSTITUTO NACIONAL
DE CONTADORES PÚBLICOS
COLOMBIA**
Member of the International
Federation of Accountants IFAC

I. TIPO DE MEMBRESÍA

SOCIO JURÍDICO
 SOCIO ACTIVO
 SOCIO AFILIADO
 SOCIO ASPIRANTE

DATOS SOCIO JURÍDICO

Nombre de la empresa		NIT
Dirección	Teléfono	Ciudad
Representante Legal	Email	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
Número de documento de identidad	Género <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	Fecha de nacimiento Día / Mes / Año	Tarjeta Profesional No.

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

Correspondencia Dirección	Teléfono Personal Teléfono fijo	Teléfono celular
Email Personal:	Email Empresarial:	

IV. DATOS LABORALES (Datos personales)

Nombre de la empresa	Cargo que desempeña
Teléfono Empresarial Teléfono fijo, extensión	Dirección Dirección y oficina
Ciudad	
Labora en otra empresa/Nombre	Cargo que desempeña
Teléfono Empresarial Teléfono fijo, extensión	Dirección Dirección y oficina
Ciudad	

IV. DATOS ACADÉMICOS

UNIVERSIDAD	TÍTULO OBTENIDO	FECHA DE GRADO

¿QUE RAZÓN LO MOTIVA A AFILIARSE AL INCP?

- Defender a los Contadores y Revisores Fiscales
- Compartir artículos técnicos
- Promover cambios en la legislación
- Contribuir a la capacitación continua
- Obtener descuentos en convenios comerciales
- Participar en grupos de discusión técnica
- Otros, ¿Cuáles? _____

¿A TRAVÉS DE QUE MEDIO SE ENTERÓ DEL INCP?

- Referidos
- Páginas Web
- Redes Sociales
- Presencia Institucional
- Otros, ¿Cuáles? _____

V. ANEXO

VALOR MEMBRESÍA ANUAL

Jurídico \$ 1.070.000 // Socio Activo \$ 840.000 // Afiliado Profesional \$43.000 // Aspirante (estudiante) \$0

SOCIO ACTIVO AFILIADO PROFESIONAL	Fotocopia de la cédula, Fotocopia de la Tarjeta Profesional	AFILIADO JURÍDICO	Fotocopia actualizada del RUT, Certificado Cámara de Comercio (Original y vigente a 30 días)
--	---	--------------------------	--

Nota: PARA CUALQUIER MEMBRESÍA LA PERMANENCIA ES MÍNIMO DE UN AÑO

VI. REGISTRO TARJETA DE CRÉDITO

Titular Tarjeta de Crédito:		Fecha de vencimiento:	
Número Tarjeta de Crédito:		Código de Seguridad:	
Autorizar Débito:	Trimestral <input type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/>	Valor autorizado a debitar: \$ _____	No. de cuotas a debitar:

Nota: PARA FORMALIZAR SU AFILIACIÓN PUEDE REALIZAR EL PAGO DE LA MEMBRESÍA A TRAVÉS DE PSE, CONSIGNACIÓN O TRANSFERENCIA DAVIVIENDA CTA CTE 450769998896 O AUTORIZACIÓN DEL DEBITO DE CUOTAS DE SOSTENIMIENTO

Autorizo al INCP, a través de firma, al almacenamiento y uso de mis datos para efectos académicos y gremiales, de conformidad con su política de manejo de datos personales

