

## REQUISITOS PARA INGRESAR A IFA GRUPO MEXICANO, A.C COMO SOCIO ACTIVO INDIVIDUAL

---

- Complementar la carta/solicitud misma que deberá ser firmada, en calidad de recomendación, por tres Socios Activos de la Asociación.
- Mucho agradeceremos adjuntar curriculum y comprobante de pago.





NÚM. IFA CENTRAL: \_\_\_\_\_

**IFA GRUPO MEXICANO, A.C.**  
**SOLICITUD DE ADMISIÓN MIEMBRO INDIVIDUAL**

1. Nombre: \_\_\_\_\_
2. Profesión: \_\_\_\_\_
3. Actividad profesional preponderante: \_\_\_\_\_
4. Empresa en la que presta sus servicios: \_\_\_\_\_
5. Puesto: \_\_\_\_\_
6. Domicilio oficina: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. Teléfono oficina: \_\_\_\_\_
8. Correo Electrónico: \_\_\_\_\_
10. Domicilio Particular: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
11. Teléfono Particular \_\_\_\_\_
12. Institución, lugar y años en que cursó sus estudios a nivel licenciatura: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
13. Institución, lugar y años en que cursó estudios de postgrado o complementarios: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

14. Experiencia profesional previa relacionada con la materia fiscal:\_\_\_\_

---

---

15. Publicaciones relacionadas con la materia fiscal:\_\_\_\_\_

---

---

---

16. Actividades docentes o académicas relacionadas con la materia fiscal:\_\_\_\_\_

---

---

17. Otras asociaciones o agrupaciones profesionales a las que pertenezca:\_\_\_\_\_

---

---

18. Ha sido miembro de IFA en el pasado si \_\_\_\_ no \_\_\_\_

19. Idiomas:

a) Que es capaz de escribir: \_\_\_\_\_

b) Que es capaz de leer: \_\_\_\_\_

c) Que es capaz de hablar: \_\_\_\_\_

20. Fecha y lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

21. Registro Federal de Contribuyentes: \_\_\_\_\_

22. Favor de adjuntar su cédula Fiscal reciente en alta definición.

Ciudad de México a \_\_\_\_\_

Con la finalidad de que esta carta/solicitud surta plenamente sus efectos y procedamos a su registro como candidato para la aceptación como asociado, agradeceremos el envío de la cuota para el año de 2025, misma que asciende a la cantidad de:

\$ 10,850 (Diez mil ochocientos cincuenta pesos 00/100 m.n.)

\$ 5,425 (Cinco mil ciento cuatrocientos veinticinco pesos 00/100 m.n.) en caso de ser menor de 30 años al 1° de enero del año en curso.

\$ 5,635 (Cinco mil seiscientos treinta y cinco pesos 00/100 m.n.) en caso de ser Académico de tiempo completo, lo cual deberá sustentarse con una carta de la Institución.

\$ 5,635 (Cinco mil seiscientos treinta y cinco pesos 00/100 m.n.) en caso de ser Funcionario de Gobierno o Académico de tiempo completo, lo cual deberá sustentarse con una carta de la Institución.

\$ 1,750 (Un mil setecientos cincuenta pesos 00/100 m.n.) en caso de ser Estudiante de Licenciatura de tiempo completo, lo cual deberá sustentarse con una carta de la Institución.

A su conveniencia, la cuota antes referida podrá ser cubierta conforme a lo siguiente:

a) Depósito en cuenta bancaria a nombre de IFA Grupo Mexicano A.C.

**INBURSA**, Cta. No. 22002680011, Clabe: 036180220026800110

**Scotiabank**, Cta. No. 00107102305, Clabe: 044180001071023056,

**Referencia: 500066**

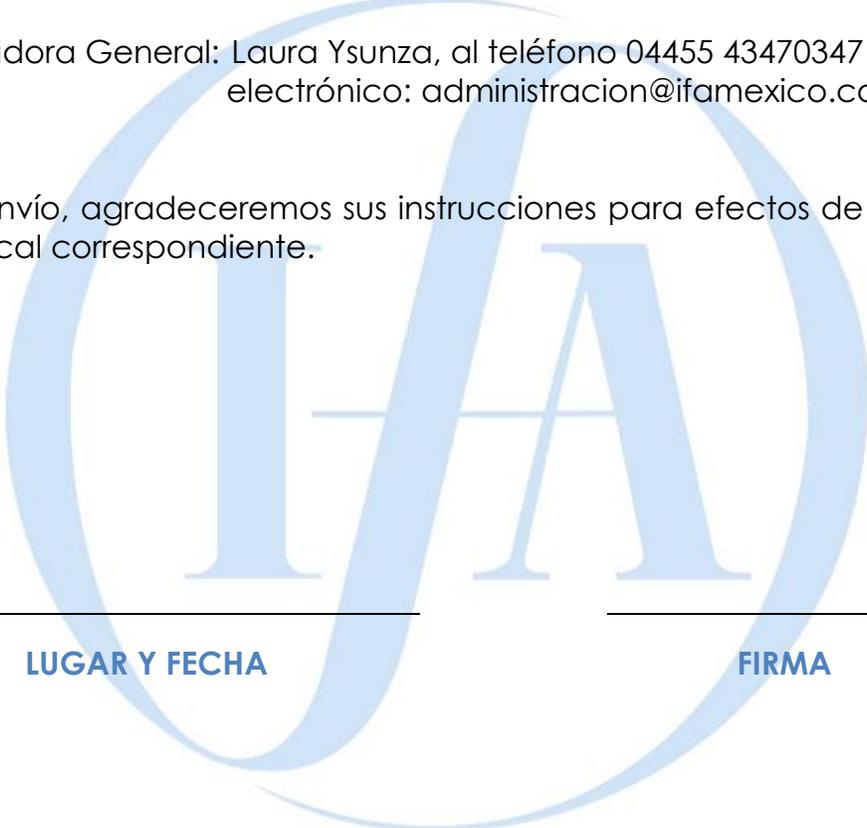
b) Pago con tarjeta de crédito vía PayPal

Mucho agradeceremos el envío de la presente solicitud, debidamente llenada y firmada en original al Secretario o a la Coordinadora General de nuestra Asociación:

Secretario: **Nora Morales Rodríguez** con domicilio en Av. Javier Barros Sierra 540, Santa Fe, Zedec Sta Fé, Álvaro Obregón, 01210 Ciudad de México, CDMX teléfono [55 5201 7400](tel:5552017400) y correo electrónico [nmorales@macf.com.mx](mailto:nmorales@macf.com.mx)

Coordinadora General: Laura Ysunza, al teléfono 04455 43470347 y correo electrónico: [administracion@ifamexico.com.mx](mailto:administracion@ifamexico.com.mx)

Con su envío, agradeceremos sus instrucciones para efectos de expedir el recibo fiscal correspondiente.



---

LUGAR Y FECHA

FIRMA

**CONSEJO DIRECTIVO  
IFA GRUPO MEXICANO A.C.  
P R E S E N T E**

---

Muy señores nuestros:

Por medio de la presente, me permito solicitarles se me admita como miembro activo de IFA Grupo Mexicano, A.C.

**A T E N T A M E N T E**

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

**Socios (activos)**

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

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

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

## Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares

De conformidad con las disposiciones establecidas en la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de Particulares y demás relacionadas, los datos personales que a usted pertenezcan y que obren en poder de IFA Grupo Mexicano por cualquier causa, se tratarán al tenor de lo que exige la legislación que resulte vigente para dicha materia.

Los datos proporcionados en el presente formulario serán utilizados con las siguientes finalidades:

1. Mantener un registro actualizado de la membresía;
2. Invitar a la comunidad de IFA Grupo Mexicano, A.C. a participar en grupos de discusión, cursos de actualización, seminarios, congresos y concursos que se realice u organice tanto a nivel local, regional y central;
3. Informar a la comunidad de distintas noticias de actualidad;
4. Dar a conocer a los miembros los distintos beneficios que trae consigo la membresía de IFA Grupo Mexicano; e
5. Informar sobre celebración de asambleas y eventos organizados IFA Grupo Mexicano, A.C.

Usted tendrá en cualquier tiempo los derechos de acceso, modificación, cancelación y oposición para todos sus datos, así como podrá oponerse al uso de los mismos, siendo responsable de las consecuencias jurídicas que se encuentran contempladas en las leyes o reglamentos respectivos Nora Morales Rodríguez, actuando como Secretario del Consejo de Administración, con domicilio en **Nora Morales Rodríguez** con domicilio en Av. Javier Barros Sierra 540, Santa Fe, Zedec Sta Fé, Álvaro Obregón, 01210 Ciudad de México, CDMX teléfono [55 5201 7400](tel:5552017400)

Al momento en que necesite llevar a cabo el ejercicio de tales derechos, le invitamos a hacer una petición por escrito dirigida a **Nora Morales Rodríguez**, actuando como Secretario del Consejo de Administración, con domicilio en Av. Javier Barros Sierra 540, Santa Fe, Zedec Sta Fé, Álvaro Obregón, 01210 Ciudad de México, CDMX teléfono [55 5201 7400](tel:5552017400), que contenga, cuando menos: su nombre, datos de contacto, documentos que acrediten su personalidad, una descripción de los datos que desee acceder, modificar, cancelar u oponer.

Usted podrá modificar la privacidad de sus datos personales en todo momento, haciéndonos llegar una solicitud directamente en nuestras oficinas.

Cualquier cambio en el aviso de privacidad respecto del manejo de sus datos le será notificado por el correo electrónico que proporcionó con anterioridad.