

2023**SOLICITUD DE AFILIACION COMO MIEMBRO INDIVIDUAL DEL****INSTITUTO MEXICANO DE CONTROL DE CALIDAD, A. C.****Al'tn CONSEJO DIRECTIVO DEL IMECCA, A. C.**

Solicito se me autorice mi inscripción como miembro individual del IMECCA, A. C. en mi carácter de:

☐ Miembro Honorífico
 ☐ Profesionista
 ☐ Técnico
 ☐ Estudiante *

lo cual me dará derecho a beneficiarme de los servicios y privilegios siguientes:

FOTOGRAFIA
RECIENTE**DESCUENTOS ESPECIALES**

Gozar de descuentos especiales en cursos, seminarios, congresos y demás eventos organizados por la Institución. Aplicable 15 días después de iniciar mi membresía.

COLOCACION PROFESIONAL

Promoción de mi candidatura entre empresas miembro del Instituto en caso de necesitarlo. Sin costo.

ACTIVIDADES DE MIEMBROS

Recibo de información en dos de las áreas siguientes. Cada área adicional tiene un costo de \$ 300 M. N. por comisión y por persona.

Reuniones de miembros y participación en comités técnicos.

AREAS GENERALES:

- | | | |
|---|--|--|
| ☐ Administración | ☐ Círculos de Calidad y trabajo en equipo | ☐ Control Estadístico de Proceso |
| ☐ Calidad de Diseño | ☐ Educación, Entrenamiento y Motivación | ☐ Ensayos no Destruct. y metalurgia |
| ☐ Ingeniería de Calidad | ☐ ISO 9000/IATF16949/ISO 17025 | ☐ Fiabilidad y mantenibilidad |
| ☐ Metrología | ☐ Normalización | ☐ Matemáticas y estadística |
| ☐ Medio Ambiente/ISO 14000 | ☐ Seguridad y Salud Ocup/ISO 45000 | ☐ Seis Sigma |

AREAS POR RAMA:

- | | | | |
|------------------------------------|--|--|--|
| ☐ Alimentos | ☐ Automotriz | ☐ Bancos, Aseguradoras y Oficinas | ☐ Construcción |
| ☐ Gobierno | ☐ Medicamentos, Cosméticos, Equipo Médico | | ☐ Servicios de Hospitalidad |
| ☐ Servicios | ☐ Servicios Médicos | ☐ Textil y Confección | ☐ Transportes y logística |

INFORMACION SOBRE CURSOS, SEMINARIOS Y DEMAS EVENTOS ORGANIZADOS POR LA INSTITUCIÓN**MEMBRESIA A LA ORGANIZACIÓN ASIA – PACÍFICO DE CALIDAD – APQO.**

Derecho a afiliarse a la APQO por \$ 30 Dlls. al año. IMECCA financia el complemento de la cuota.

CUOTAS: Validas hasta diciembre 15, 2023***ESTUDIANTES PAGAN SOLAMENTE LA MITAD DEL IMPORTE DE SU MEMBRESIA****Inscripción inicial:** \$ 550 M. N. exento de I.V.A.

(Solamente aplica en las solicitudes nuevas o cuando su membresía tenga más de seis meses vencida)

Anualidad: \$ 1,650 M. N. exento de IVA.

La anualidad se cubre en el momento de la inscripción por los bimestres que faltan para completar el año calendario. Todos los vencimientos son en diciembre 31 de cada año.

Fecha de Inscripción	Monto a pagar	Fecha de inscripción	Monto a pagar
Ene. – Feb.	\$ 1,725	Jul. – Ago.	\$ 875
Mzo. – Abr.	\$ 1,450	Sep. – Oct.	\$ 575
May. – Jun.	\$ 1,150	Nov. – Dic.	\$ 300

Favor de indicar el tipo de solicitud:☐ Nueva☐ Renovación**DOMICILIO A DONDE DESEO ENVIEN MI CORRESPONDENCIA**

Calle: _____ Colonia: _____

Deleg. o Población: _____ País: _____ CP _____

Tel.: _____ Fax: _____ E – mail: _____

Cel: _____ Fecha de Inscripción _____ Nombre y Firma: _____

AÑO MES DÍA

INSTITUTO MEXICANO DE CONTROL DE CALIDAD, A.C.

Herschel No. 200, Col. Anzures. Alcaldía. Miguel Hidalgo
 11590, Cd de México, Tel: (52) 555250 1099 y 555254 7370, mexico@imecca.org.mx
monterrey@imecca.org.mx; Tel: (52)818340 1982 y 818343 4007
guadalajara@imecca.org.mx

e-mail: subdireccion@imecca.org.mxWeb: www.imecca.org.mxWeb Intal: www.apqo.org

CURRICULUM VITAE

DATOS PERSONALES

Nombre Completo: _____ Estado Civil: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombres
 Fecha de Nacimiento: _____ Lugar de Nacimiento: _____
 Domicilio Particular: _____
 _____ CP _____ Tel.: _____
 Profesión: _____ Años de ejercerla: _____

OCUPACION ACTUAL

Nombre de la empresa: _____
 Giro: _____ Domicilio: _____
 _____ CP _____ E – mail: _____
 Tel.: _____ Fax.: _____ Puesto: _____
 Departamento: _____ Antigüedad en el puesto: _____
 No. de personas a su cargo: _____ Sueldo: _____
 Nombre de Jefe inmediato: _____
 Puesto: _____ Cargo Superior de su jefe: _____

EMPLEOS ANTERIORES

	PUESTO	EMPRESA O NEGOCIO	TELEFONO	DE:	A
1.	_____	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____	_____

ESCOLARIDAD

	ESCUELA	DE:	A	CERTIFICADO O GRADO
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____
4.	_____	_____	_____	_____
5.	_____	_____	_____	_____

FORMACION EXTRA ESCOLAR

	INSTITUCION	MATERIA	DURACION	DE:	A
1.	_____	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____	_____

PUBLICACIONES

	TITULO	EDITORIAL	FECHA
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____

BREVE DESCRIPCION DE SU TRAYECTORIA PROFESIONAL Y DE SUS PLANES FUTUROS A CORTO, MEDIANO Y LARGO PLAZO
