



Colegio de Contadores Públicos de Nicaragua

Rector de la Profesión en Nicaragua
Fundado el 14 de Abril de 1959



FORMATO DE SOLICITUD DE CPA

I. INFORMACIÓN PERSONAL (por favor escriba en letra molde con tinta negra o azul)

Nombre y Apellido: _____

Número de Miembro CP: _____

Cédula de Identidad: _____

Nº Ruc: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____, Municipio: _____, Código Postal: _____, País: _____

Número de Seguro Social del solicitante: _____

Teléfono: _____, Celular: _____, Fax: _____

Correo Electrónico: _____

II. ELEGIBILIDAD PARA CPA.

A. Educación

Institución

Día / Mes / Año

Licenciatura:

Post Grado:

Maestría:

B. Experiencia Profesional

Cada año de experiencia en funciones o tareas relacionadas con la Contabilidad Pública, Auditoría y docencia.

(Llenar anexo I)



Colegio de Contadores Públicos de Nicaragua

Rector de la Profesión en Nicaragua
Fundado el 14 de Abril de 1959



C. Entrenamiento últimos dos años

Cursos, Seminarios, Talleres realizados

<i>Nombre del Curso y Fecha</i>	<i>Institución</i>	<i>Carga Horaria</i>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

D. Otros Eventos

Instructor, disertante, panelista o Moderador en alguna conferencia, taller, seminario, simposio, sesiones educativas y de capacitaciones relacionadas a la Contabilidad Pública

<i>Nombre de la Actividad</i>	<i>Institución</i>	<i>Carga Horaria</i>
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Autorizo a verificar toda la información que he proporcionado en la solicitud, así como de llevar a cabo una verificación exhaustiva de antecedentes, incluso de antecedentes penales y también a verificar referencias personales y de empleo. Una fotocopia de esta autorización puede considerarse tan válida como el original de la misma

Para la seguridad de nuestros miembros como de nuestro Colegio se llevará a cabo una verificación de los antecedentes – incluso antecedentes penales - de todas las personas que deseen tramitar su CPA.

Nombre y Apellido

Firma

Cédula

Fecha



Colegio de Contadores Públicos de Nicaragua

Rector de la Profesión en Nicaragua
Fundado el 14 de Abril de 1959



Anexo I (iniciar con el más reciente)

Fecha de Empleo: Desde _____ (Mes/año) hasta _____ (Mes/año) _____
Nombre del Empleador: _____
Dirección: _____ País: _____
Cargo/Rango/Título: _____ Total de Meses con este cargo: _____
Nombre y Cargo del Superior Inmediato: _____
Teléfono de la Oficina del Superior Inmediato: _____
Número de Personas en todos los lugares bajo la supervisión de usted: _____
Producto o servicio Principal de este Empleador: _____
Resumen de Tareas Asignadas: _____

Fecha de Empleo: Desde _____ (Mes/año) hasta _____ (Mes/año) _____
Nombre del Empleador: _____
Dirección: _____ País: _____
Cargo/Rango/Título: _____ Total de Meses con este cargo: _____
Nombre y Cargo del Superior Inmediato: _____
Teléfono de la Oficina del Superior Inmediato: _____
Número de Personas en todos los lugares bajo la supervisión de usted: _____
Producto o servicio Principal de este Empleador: _____
Resumen de Tareas Asignadas: _____

Fecha de Empleo: Desde _____ (Mes/año) hasta _____ (Mes/año) _____
Nombre del Empleador: _____
Dirección: _____ País: _____
Cargo/Rango/Título: _____ Total de Meses con este cargo: _____
Nombre y Cargo del Superior Inmediato: _____
Teléfono de la Oficina del Superior Inmediato: _____
Número de Personas en todos los lugares bajo la supervisión de usted: _____
Producto o servicio Principal de este Empleador: _____
Resumen de Tareas Asignadas: _____

