



MINISTERIO DE HACIENDA

Dirección General de Contabilidad Gubernamental

FORMULARIO DE APLICACIÓN PARA CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN EN CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL		
Nombre completo del solicitante:		
Profesión:	DUI:	NIT*: (Obligatorio, 14 dígitos)
Formación académica o profesional:		
Participación previa al evento: Sí () No ()	Fecha del evento: (si participó)	Resultado del evento: (si participó) Aprob. () Reprob. () Retiro ()
Institución en la que labora:		
Área en la que labora:		
Cargo que desempeña:		
Teléfono:	Extensión:	Celular: (Opcional)
Correo Electrónico de Gmail:		
Correo Electrónico Institucional:		
Describa brevemente sus conocimientos y experiencia contable:		
Describa brevemente porqué es necesario para usted recibir el curso:		
Agregue cualquier información adicional que considere necesaria:		
Comentarios (*): (En caso nunca haya solicitado y/u obtenido el NIT debido a disposiciones legales referentes a la Homologación con el DUI, aclararlo en este apartado, por contrario, deberá escribir su NIT completo, obligatoriamente)		
Firma del solicitante _____		
Fecha: _____		
Vo. Bo.		
Departamento de Capacitación - División de Normas y Capacitación, DGCG		

NOTA ACLARATORIA:

En virtud de que la capacitación es una especialización en el área contable, es **requisito indispensable que los aspirantes cuenten con sólidos conocimientos en materia de contabilidad general**. Es imprescindible que la Institución garantice el cumplimiento de lo anterior. **La DGCG, se reserva el derecho de aceptar solo a solicitantes que cumplan este requisito, conforme su perfil técnico – académico.**



MINISTERIO DE HACIENDA

INDICACIONES PARA LLENAR FORMULARIO DE APLICACIÓN PARA CURSOS DE ESPECIALIZACIÓN EN CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL U OTROS EVENTOS:

1. **NOMBRE DEL SOLICITANTE:** Escribir el nombre completo del participante, tal como aparece en su DUI y NIT.
2. **PROFESIÓN:** Escribir su profesión conforme al Documento Único de Identidad.
3. **FORMACIÓN ACADÉMICA O PROFESIONAL:** Indicar el grado académico del solicitante y su especialización.
4. **NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA (NIT):** Escribir el Número de Identificación Tributaria (NIT) de manera OBLIGATORIA, completo (14 dígitos), en caso de nunca haber solicitado y/u obtenido el NIT debido a disposiciones legales referentes a la Homologación con el DUI aclararlo en el apartado de COMENTARIOS.
5. **DUI:** Escribir el número de su Documento Único de Identidad.
6. **INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORA;** Indicar el nombre completo de la institución en que labora el solicitante.
7. **ÁREA EN LA QUE SE DESEMPEÑA:** Especificar el nombre de la Unidad o Área Organizativa de la institución, en que actualmente labora.
8. **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Indicar el nombre del cargo que desempeña actualmente en la institución de acuerdo a las funciones asignadas.
9. **TELÉFONO, EXTENSIÓN y CELULAR:** Indicar un número telefónico de la institución, y celular (opcional) al cual pueda contactarse al solicitante.
10. **CORREO ELECTRÓNICO:** Escribir correctamente el correo electrónico del solicitante, este debe ser de cuenta GMAIL.
11. **CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL:** Escribir correctamente el correo electrónico del solicitante, que le ha sido asignado en la institución donde labora.
12. **DESCRIBA BREVEMENTE SUS CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA CONTABLE:** En forma resumida explicar los conocimientos adquiridos en materia de contabilidad general, por medio de diplomados o seminarios recibidos, de igual forma la experiencia laboral.
13. **DESCRIBA BREVEMENTE POR QUÉ ES NECESARIO PARA USTED RECIBIR EL CURSO:** En forma resumida manifestar la necesidad de la capacitación de acuerdo al cargo que desempeña.
14. **AGREGUE CUALQUIER INFORMACIÓN ADICIONAL QUE USTED CONSIDERE NECESARIA:** Agregar otra información que se considere complementaria para la descripción del conocimiento técnico contable o para la justificación para recibir el curso.
15. **FIRMA DEL SOLICITANTE:** El solicitante deberá firmar el formulario, para dar fe que la información contenida sea fidedigna.
16. **FECHA:** Fecha en que se remite el formulario a la Dirección General de Contabilidad Gubernamental.
17. **VISTO BUENO:** Para el caso de las Municipalidades firmará el señor Alcalde o Alcaldesa. Para las Entidades de Gobierno Central o Descentralizadas firmará el Jefe UFI, o el Jefe de Recursos Humanos o quien haga sus veces. Deberá contener nombre, firma y sello de quien otorga el visto bueno.