**FORMULARIO DE SOLICITUD**

1. **INFORMACIÓN GENERAL DE LA CAPACITACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE DEL CURSO:** |  |
| **JUSTIFICACIÓN:** *¿Cómo el plan contribuye a la mejora de las exportaciones de servicios?*  |  |
| **PÚBLICO OBJETIVO:** |  |
| **N° PARTICIPANTES:**  | Nuevos puestos:  | Empleados:  | Total:  |
| **CARGA HORARIA TOTAL** (horas):  |  |
| **PLAZO EJECUCIÓN:**  | Fecha inicio:  | Fecha fin: |
| **BREVE DESCRIPCIÓN DE LA CAPACITACIÓN:**  |  |
| **MECANISMO DE EVALUACIÓN:**  |  |
| **RESULTADOS ESPERADOS**:  |  |

1. **PRESUPUESTO (en pesos uruguayos)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rubro de gasto** | **Unidad de medida** | **Nº Unidades requeridas** | **Costo unitario** | **Total $** | **Tipo de gasto** | **Comprobante del gasto** |
|   |   |   |   |  |   |   |
|   |   |   |   |  |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Sub total en efectivo $** |  |   |
| **Sub total no efectivo $** |  |   |
| **Total $**  |  |   |

1. **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROPONENTES**

|  |
| --- |
| **Información del proponente (empresa o institución)**  |
| Razón Social: |  |
| Nombre fantasía: |  |
| Nº RUT: |  |
| Nº de BPS: |  |
| Cuenta Bancaria (N°, Sucursal, Banco, Tipo):  |  |
| Nº empleados de la empresa: |  |
| Año de inicio de actividad: |  |
| País de procedencia de la empresa: |  |
| Domicilio fiscal: |  |
| Teléfono: |  |
| Web: |  |
| Nombre de contacto para la gestión: |  |
| Correo electrónico: |  |
| Nombre representante legal:  |  |
| C.I. representante legal: |  |
| Correo electrónico representante legal:  |  |

|  |
| --- |
| **Datos de entidad de capacitación**  |
| Razón Social: |  |
| Nombre fantasía: |  |
| Nº RUT: |  |
| Nº de BPS: |  |
| Nº registro en INEFOP:  |  |
| Domicilio fiscal: |  |
| Teléfono: |  |
| Web: |  |
| Nombre de contacto:  |  |
| Correo Electrónico: |  |

Declaro que la información arriba descrita es verídica y verificable y acepto en todas sus formas lo establecido en el Reglamento Operativo de Finishing Schools.

Así mismo, me comprometo a cumplir con todo lo establecido en la propuesta y alcanzar los resultados previstos, comunicando con anticipación eventuales desfasajes en el cronograma para su validación por Uruguay XXI.

**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL**

**ACLARACIÓN:**

**FECHA:**

***IMPORTANTE: Este formulario deberá enviarse a capacita@uruguayxxi.gub.uy, al menos 15 días antes de la fecha de inicio prevista para el plan de capacitación con la siguiente documentación adjunta:***

***1. PROPUESTA DEL PROVEEDOR DEL CURSO:***

*a. Propuesta comercial (presupuesto)*

*b. Descripción del curso, metodología de evaluación, programas, carga horaria, duración.*

*c. CV o LinkedIn de equipo docente*

***2. DOCUMENTACIÓN DE LA EMPRESA:***

*Al presentar una propuesta la empresa o grupo de empresas en caso de formar un club deben tener vigente los certificados únicos de BPS y DGI.*

*a. Representación legal del firmante (copia de estatuto, poder o certificado notarial con vigencia no mayor a un año, acreditando que el firmante es representante legal de la empresa teniendo facultades para firmar compromisos con terceros) con copia de documento de identidad.*

*b. Cedula de identidad de representante(s) legal(es)*

*c. Constancia emitida por el Banco o un estado de cuenta bancario o un print screen de pantalla, con el titular de la cuenta (Banco, sucursal, CA o CC, moneda $, Número y Nombre).*

*d. Copia de la tarjeta de RUT, formulario de DGI Nº 6351 y 6361 (en caso de ser duplicados Nº 6951 y 6906)*

***Una vez verificada toda la información del formulario de solicitud, se solicitará a la empresa enviar firmado el documento por parte del o los representantes legales.***