

Formulario de Solicitud de Apoyo para Capacitación en “Cursos Regulares”

1. Datos de la empresa beneficiaria¹

Nombre			
Razón Social			
Nro. R.U.T.			
Nro. B.P.S.			
Nro. de empresa ante M.T.S.S.			
Sector de Actividad		Código CIU ²	
Giro de la empresa			
Año que comenzó a operar			
Director/ Presidente /Gerente General – Representantes Legales	Nombre		
	Cargo		
Contacto de la Empresa frente a INEFOP para notificaciones, pagos y firmas de contrato * <i>Datos obligatorios</i>	Nombre		
	Cargo		
	e-mail		
	teléfono		

Domicilio legal de la empresa:

Calle		Nº		Apto.	
Localidad		Departamento		C.P.	
Teléfono 1		Teléfono 2			
Fax		e-mail			
Sitio web					

¹ La información proporcionada por la empresa será manejada con absoluta reserva por INEFOP

² Clasificador Internacional Industrial Uniforme – dato obligatorio

Tamaño de la Empresa:

Facturación anual aproximada (en pesos uruguayos)	
Bienes de capital (estimación de su valor)	
N° de personas ocupadas en la empresa (incluidos propietarios y trabajadores)	

2. Datos de la Capacitación que se solicita

Nombre del curso			
Fecha inicio		Fecha finalización	
Duración (días, meses)			
Carga Horaria Total		Horario del curso	
Costo de la capacitación			
IVA			
Total Costo total (impuestos incluidos en caso de que aplique) ³			
Entidad de Capacitación (ECA)	Nombre		
	Número INEFOP		
	Naturaleza jurídica		
Cantidad de personas a capacitar			

Explique las razones por las que la Empresa considera necesaria la Capacitación:

³ La cotización de los cursos debe expresarse en moneda nacional e incluir impuestos.

3. Datos de las Personas a Capacitar* favor llenar todos los campos por participante

Repita este cuadro tantas veces como personas se vayan a capacitar.

Nombre y apellido					
Cédula de Identidad			Teléfono		
e-mail				Edad	
Localidad donde reside			Departamento		
Fecha ingreso a la empresa			Cargo que ocupa en la empresa		
Identidad de género	<input type="radio"/> Mujer _____ <input type="radio"/> Varón _____ <input type="radio"/> Mujer Trans _____ <input type="radio"/> Varón Trans _____ <input type="radio"/> Ninguna de las anteriores _____				
Tiene usted alguna discapacidad	SI	NO			
Tiene alguna dificultad permanente para...		No tiene dificultad	Si, alguna dificultad	Si, mucha dificultad	No puedo hacerlo
	¿Ver, aún si usa anteojos o lentes?				
	¿Oír, aún si usa audífono?				
	Caminar o subir escalones				
	Entender y/o aprender				
	Controlar los nervios/emociones				
	Mover los brazos o manos				
	Hablar				
¿Cree tener ascendencia...?	Marque Si o No en cada una de las opciones				
		SI	NO		
	Afro o negra				
	Asiática o amarilla				
	Blanca				
	Indígena				
¿Cuál de ellas considera la principal?	Sólo para los que en la pregunta anterior respondieron Sí a más de una ascendencia				
	Afro o negra				
	Asiática o amarilla				
	Blanca				
	Indígena				
	Ninguna				

	Otra
--	------

4 Forma de pago⁴

Marcar la modalidad del pago:

Modalidad I		Depósito – la empresa beneficiaria deposita su cuota parte en cuenta BROU (en una única partida) de INEFOP, y luego el proveedor factura por el 100% de la consultoría a INEFOP. El desembolso desde INEFOP puede realizarse hasta en 3 pagos.
Modalidad II		Reintegro de fondos – la empresa beneficiaria paga el 100% de la consultoría o cap. a medida al proveedor y luego INEFOP le reintegra hasta en 3 pagos, a la empresa beneficiaria el subsidio aprobado. Se aclara que en ésta modalidad el subsidio desembolsado se asigna sobre el monto cotizado sin IVA.
Modalidad III		Cuota Parte – la empresa beneficiaria paga su cuota parte directamente al proveedor e INEFOP paga el subsidio aprobado directamente al proveedor. El pago de INEFOP puede realizarse hasta en 3 pagos.

4. Otros Apoyos

Explique si la Empresa ha tenido otros apoyos desde INEFOP y desde otros programas de apoyo Nacionales o Internacionales:

--

IMPORTANTE: Para su consideración, esta solicitud deberá enviarse junto a copia de certificados únicos vigentes de BPS (o Caja de Profesionales), DGI, copia de planilla de trabajo actualizada (donde figure la persona que realizará la capacitación), y propuesta de la entidad de capacitación (detallando contenidos del curso, duración, carga horaria, cotización en moneda nacional y currículo del equipo docente). Remitir información a empresas@inefop.org.uy.

⁴ En todas las modalidades, los pagos se encuentran sujetos a la entrega en conformidad de los formularios y entregables solicitados al proveedor.