



REQUISITOS PARA OPTAR A CPA POR PRIMERA VEZ EN EL CCPN.

1. Carta dirigida a la Junta Directiva, solicitando se revise su expediente para optar al CPA por primera vez.
2. Currículum actualizado, en el que detalle sus funciones y experiencia profesional en materia Contable/Auditoría, adjuntar los soportes correspondientes.
3. Constancia laboral de los últimos tres trabajos, la que indique, años de experiencia y las funciones que ha realizado en el cargo de Contador general / Auditor encargado.
4. Cédula de identidad vigente, fotocopia autenticada por un notario público, si plica.
5. Original de récord de policía vigente - 60 días.
6. Completar el formato de solicitud de CPA-1ra vez descargarlo en la página Web adjuntar y soportes.
7. Estado de cuenta solvente de su membresía.
8. Firma de compromiso de cumplimiento con el Reglamento del Colegio, respecto a las Normas Internacionales (Código de Ética, NIIF-Full, NIIF-Pymes, NIAS, Ley Tributaria, Formación Profesional-Educación Continua, y NICSP) entre otros.
9. Pago de US\$30.00 para realizar el examen de CPA por primera vez. Una vez aprobado el examen, pago de US\$20.00 para la emisión de Constancia de CPA, (cuando se presente a retirarla).
- 10 Para la entrega de Constancia dirigida al Ministerio de Educación (MINED) para el trámite del Acuerdo Ministerial deberá aprobar el examen de Certificación Profesional para CPA por primera vez, tal como, lo requieren las Normas Internacionales de Formación Profesional y el respectivo Reglamento del Colegio, conforme lo manda la Ley.
- 11 Una vez aprobado el CPA, se convocará a la inducción de la Normativa de "Prevención del Lavado de Activos y el Financiamiento al Terrorismo y el Financiamiento a la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva Autorizado" (PLA/FT/FP) para el registro de Sujetos Obligados en el CCPN.
- 12 Presentar al CCPN una copia del Acuerdo Ministerial extendido por el MINED, a fin de autorizar su carné de CPA y para actualizar su estatus de CP a CPA en el registro del Colegio, y publicar de forma inmediata en la página web del CCPN.



FORMATO DE SOLICITUD PARA CPA POR PRIMERA VEZ

I. INFORMACIÓN PERSONAL (Favor escribir en letra molde con tinta negra o azul)

Nombres y Apellidos: _____

Miembro Contador Público (CP) Número _____, Nacionalidad _____

Cédula de identidad vigente: _____, N° INSS, _____

País: _____, Ciudad _____, Municipio, _____

Dirección: _____

Teléfono convencional: _____, Celular: _____

Correo electrónico personal _____, Correo afiliado _____

II. ELEGIBILIDAD PARA OPTAR A CPA:

| A. Grado Académico: | <u>Centro de estudios:</u> | Periodo/duración: |
|----------------------------|-----------------------------------|--------------------------|
| • Licenciatura | | |
| • Maestría | | |
| • Doctorado | | |

A. Requisito indispensable-experiencia requerida:

- *Tener cuando menos dos años de práctica profesional, como Auditor encargado / Contador general, conforme la Ley.*



B. Experiencia profesional:

Indicar en el **ANEXO – I ADJUNTO**, un resumen de las funciones o tareas realizadas en el cargo de Auditor/Contador relacionadas con la Contaduría Pública, Auditoría o Docencia en la materia contable.

C. Educación Continua de los últimos dos años

- Posgrados, Cursos, Seminarios, Talleres realizados:

| <u>Nombre de la capacitación:</u> | <u>Centro de estudios:</u> | <u>Periodo / duración</u> | <u>Carga horaria</u> |
|-----------------------------------|----------------------------|---------------------------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

D. Eventos en los que ha participado como:

- Instructor, disertante, panelista o moderador en alguna conferencia, taller, seminario, simposio, sesiones educativas y de capacitaciones relacionadas a la Contaduría Pública.

| <u>Nombre del evento</u> | <u>Organizador</u> | <u>Participación/ Tema / horas</u> |
|--------------------------|--------------------|------------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

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

Para la seguridad de nuestros miembros, como de nuestro Colegio, se llevará a cabo una verificación de la información que ha proporcionado en este formulario.

Managua Nicaragua, Fecha: _____ Firma del miembro solicitante: _____



ANEXO-I

INICIAR CON EL TRABAJO MÁS RECIENTE:

| |
|---|
| <p>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: _____ _____ _____</p> |
| <p>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: _____ _____ _____</p> |
| <p>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: _____ _____ _____</p> |