

FORMULARIO DE REGISTRO OBLIGATORIO DE EMPLEADORES DECLARACION JURADA



1 DATOS GENER	RALES DE	LA EMPR	RESA						
1.1 Tipo de inscripcion	ipcion nueva	Re	einscripcion						
1.2 N° de NIT 123456	7	1.3 N° Emple	ador caja de	salud			1.4 Codig	o MTEPS	
1.5 Nombre o razon social	del empleador		PRUEBA 00	001 PRUEBA_00	01 PRUEB	A 000	1		
	PRUEBA_0001	<u> </u>	1. 1.0 2 27 1_00		1			de actividades	03/12/2013
1.8 Actividad economica de			EXPLOTACI	ÓN DE MINAS Y	,	1.9 Co	odifo CAEB		
1.10 Tipo de empleador		<u>-</u>	Camaras Y A	Afines		1.11 T	ipo de socied	lad	Empresa
2 UBICACION DE LA OFICINA CENTRAL Y CANTIDAD DE UBICACIONES ADICIONALES									
2.1 Departamento	LA PAZ							2.10 Cro	quis
2.2 Ciudad/Localidad	LA PAZ						7		
2.3 Zona/Urbanizacion	ZONA PRINC	IPAI					=		
2.4 Piso/Depto./Of.	PISO PRINCI						1		
2.5 Direccion	DIRECCION F	PRINCIPAL00	1				<u> </u>		
2.6 Telefono			2.7 Fax	0001			<u> </u>		
2.8 Correo electronico									
2.9 Cantidad de ubicacione	s adicionales a	ser declarada	a en el punto	4	8		<u> </u>		
3 INFORMACION	SOBRE L	OS TRAB	AJADOR	ES, SEGUF	RO SOC	IAL \	SINDIC	AL	
3.1 N° total de trabajadores Hombre	3.3 Mujeres	3.4 Extranjeros	3.5 Fijos	3.6 Eventuales	3.7 Menore de 18 aí	es	3.8 Mayores de 60 años	3.9 Personal jubilado trabajando	3.10 Persona con capacidades diferenciales
20 10	10	14	5	5	10		5	14	14
3.11 Total ganado de la planilla (Bs) 3.16 Cuenta con sindicato	3.11 Total ganado de la planilla (Bs) 3.12 N° asegurados caja de salud 3.13 Monto aportado (Bs) 3.14 N° segurados AFPs (largo plazo) 12 aportado (Bs) 12 (Bs)								
NOTA: En mi condicion de Empleador y/o representante Legal, de acuerdo al art. 1322 del Codigo Civil, declaro expresamente que los datos incluidos en el presente formulario son veridicos y fidedignos; por lo que manifiesto mi pleno consentimiento y absoluta aceptacion para que el Ministerio de Trabajo, Empleo y Prevision Social en uso de sus especificas funciones y atribuciones establecidas por ley, pueda proceder a las inspecciones, verificaciones y otras medidas necesarias para precautelar el cumplimiento de las normas en materia laboral.									
RENE JURADO SUAREZ A. Nombre del empleador y/o representante legal D. Nombre delfuncionario de ventanilla									
B. Firma E. NOmbre del funcionario del MTEPS									ITEPS
1023215 C. N° de documento de identidad D. Cargo del funcionario receptor									ptor
Uso exclusivo del Minister			rision Social	L			2. ca.go ac.		p.to:
Observaciones:									

4A Direccio	n de la ເ	ubicacion	adicional	y repres	entante lega	al			
4A.1 Tipo de ubica	acion							4A.12 Cı	oquis
4.A2 Departamen	to						_		
4A.3 Ciudad/Loca	lidad								
4A.4 Zona/Urbani	zacion								
4A.5 Piso/Depto./	Of.								
4A.6 Direccion	Ī								
4A.7 Telefono	Ė			4A.8 Fax					
4A.9 Correo electi	ronico 🗀								
4A.10 Representa	-						┪		
4A.11 N° Doc. Ide	ĭ ⊨						╣		
4B Informa	L	re los tra	bajadores	en la ub	icacion adic	ional	_] [
3.1 N° total de	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8 Mayores	3.9 Personal	3.10 Persona
trabajadores	Hombres	Mujeres	Extranjeros	Fijos	Eventuales	Menores de 18 años	de 60 años	jubilado trabajando	con capacidades diferenciales
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4A Direccio	_	ubicacion	adicional	y repres	entante lega	al		4A.12 C	roquis
4.A2 Departamen	to Γ						7	0	
4A.3 Ciudad/Loca	lidad								
4A.4 Zona/Urbani	zacion								
4A.5 Piso/Depto./	Of.								
4A.6 Direccion	- F								
4A.7 Telefono	-			4A.8 Fax					
4A.9 Correo electi	ronico L			47 t.O T dx					
							┪		
4A.10 Representa 4A.11 N° Doc. Ide	·						╣		
4B Informa	L	re los tra	baiadores	en la ub	icacion adic	ional			
3.1 N° total de	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	2.9 Mayoroo	2 0 Porconal	2 10 Doroono
trabajadores	Hombres	Mujeres	Extranjeros	Fijos	Eventuales	Menores de 18 años	3.8 Mayores de 60 años	3.9 Personal jubilado trabajando	3.10 Persona con capacidades diferenciales
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4A Direccio		ubicacion	adicional	y repres	entante lega	al		4A.12 C	roquie
1.A2 Departamen	=						╡	4A. 12 U	oquio
IA.3 Ciudad/Loca	=						=		
4A.4 Zona/Urbani	<u> </u>						\dashv		
4A.5 Piso/Depto./	-						\dashv		
4A.6 Direccion	~						╡		
4A.6 Direccion 4A.7 Telefono	F			4A 9 Fax:					
	<u>_</u>			4A.8 Fax			\dashv		
4A.9 Correo electi	<u> </u>						╣		
4A.10 Representa	· -						41		
4A.11 N° Doc. Ide	L								
4B Informa		re los tra	baiadores	en la ub	icacion adic	ional			
	CION SOC								
3.1 N° total de trabajadores	3.2 Hombres	3.3 Mujeres	3.4 Extranjeros	3.5 Fijos	3.6 Eventuales	3.7 Menores de 18 años	3.8 Mayores de 60 años	3.9 Personal jubilado trabajando	3.10 Persona con capacidades diferenciales
	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7 Menores		jubilado	con capacidades

4.- UBICACIONES ADICIONALES (Sucursales, plantas, regionales, subsidiarias, almacenes o depositos, talleres, maestranzas y otros) 4A.- Direccion de la ubicacion adicional y representante legal 4A.1 Tipo de ubicacion 4A.12 Croquis 4.A2 Departamento 4A.3 Ciudad/Localidad 4A.4 Zona/Urbanizacion 4A.5 Piso/Depto./Of. 4A.6 Direccion 4A.7 Telefono 4A.8 Fax 4A.9 Correo electronico 4A.10 Representante legal 4A.11 N° Doc. Identidad 4B.- Informacion sobre los trabajadores en la ubicacion adicional 3.1 N° total de 3.2 3.6 3.8 Mayores 3.9 Personal 3.10 Persona trabajadores Mujeres Extranjeros Eventuales Menores de 60 años jubilado con capacidades Hombres Fijos de 18 años trabajando diferenciales 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 4A.- Direccion de la ubicacion adicional y representante legal 4A.1 Tipo de ubicacion 4A.12 Croquis 4.A2 Departamento 4A.3 Ciudad/Localidad 4A.4 Zona/Urbanizacion 4A.5 Piso/Depto./Of. 4A.6 Direccion 4A.7 Telefono 4A.8 Fax 4A.9 Correo electronico 4A.10 Representante legal 4A.11 N° Doc. Identidad 4B.- Informacion sobre los trabajadores en la ubicacion adicional

3.1 N° total de trabajadores	3.2 Hombres	3.3 Mujeres	3.4 Extranjeros	3.5 Fijos	3.6 Eventuales	3.7 Menores de 18 años	3.8 Mayores de 60 años	3.9 Personal jubilado trabajando	3.10 Persona con capacidades diferenciales
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

4A.- Direccion de la ubicacion adicional y representante legal

4A.1 Tipo de ubicacion	Domicilio		4A.12 Croquis	
4.A2 Departamento	LA PAZ			
4A.3 Ciudad/Localidad	LA PAZ			
4A.4 Zona/Urbanizacion	VILLA FATIMA			
4A.5 Piso/Depto./Of.	1526-A			
4A.6 Direccion	CALLE ALTO BENI			
4A.7 Telefono	2212213	4A.8 Fax		
4A.9 Correo electronico	correo1@ovt.com			
4A.10 Representante legal	WENDY QUISPE QUISP	E		
4A.11 N° Doc. Identidad	102045			

4B.- Informacion sobre los trabajadores en la ubicacion adicional

3.1 N° total de trabajadores	3.2 Hombres	3.3 Mujeres	3.4 Extranjeros	3.5 Fijos	3.6 Eventuales	3.7 Menores de 18 años	3.8 Mayores de 60 años	3.9 Personal jubilado trabajando	3.10 Persona con capacidades diferenciales
20	10	10	5	5	5	10	10	15	15

4.- UBICACIONES ADICIONALES (Sucursales, plantas, regionales, subsidiarias, almacenes o depositos, talleres, maestranzas y otros)

4A Direccion de	a ubicacior	adicional	y repres	entante lega	al			
4A.1 Tipo de ubicacion	Tipo de ubicacion							oquis
4.A2 Departamento								
4A.3 Ciudad/Localidad								
4A.4 Zona/Urbanizacion								
4A.5 Piso/Depto./Of.	A.5 Piso/Depto./Of.							
4A.6 Direction						5		
4A.7 Telefono	Telefono 4A.8 Fax				=			
4A.9 Correo electronico						=		
4A.10 Representante leg	al					<u> </u>		
4A.11 N° Doc. Identidad						٦		
4B Informacion sobre los trabajadores en la ubicacion adicional								
3.1 N° total de trabajadores Homl		3.4 Extranjeros	3.5 Fijos	3.6 Eventuales	3.7 Menores de 18 años	3.8 Mayores de 60 años	3.9 Personal jubilado trabajando	3.10 Persona con capacidades diferenciales
0 0	0	0	0	0	0	0	0	0