

## FORMULARIO DE REGISTRO OBLIGATORIO DE EMPLEADORES DECLARACION JURADA



1 DATOS GENERALES DE LA EMPRESA											
1.1 Tipo de inscripcion Inscripcion nueva Reinscripcion											
1.2 N° de NIT	1122456	ador caja de	salud 13231	32		1.4 Codig	o MTEPS				
1.5 Nombre o razon social del empleador PRUEBA_97 PRUEBA_97 PRUEBA_97											
	1.6 Nombre comercial PRUEBA_97 1.7 Fecha de inicio de actividades 05/01/2005										
1.8 Actividad eco	nomica de	clarada por el	empleador	EXPLOTACI	TACIÓN DE MINAS Y 1.9 Co			odifo CAEB			
1.10 Tipo de emp	oleador			Camaras Y A	s Y Afines 1.11 Tipo			Tipo de socied	lad	Empresa	
2 UBICACION DE LA OFICINA CENTRAL Y CANTIDAD DE UBICACIONES ADICIONALES											
2.1 Departament	。 [	LA PAZ							2.10 Croquis		
2.2 Ciudad/Local	idad	LA PAZ						$\exists$ 1			
2.3 Zona/Urbaniz	zacion [	1321231						<b>=</b>			
2.4 Piso/Depto./0		1321						i			
2.5 Direccion	Ī	DIRECCION_	PRINCIPAL_0	001				]			
2.6 Telefono	[	123132 12313	32	2.7 Fax	1321						
2.8 Correo electr	onico	correo1@gma	ail.com aquiroz	:2@gmail.cor	n						
2.9 Cantidad de	ے ubicacione:	s adicionales a	ser declarada	en el punto	4	5		<b>=</b>			
3 INFORM	ACION	SOBRE L	OS TRAB	AJADOR	ES, SEGUI	RO SOC	IAL `	Y SINDIC	AL		
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	trabajadores Hombres Mujeres Extranjeros Fijo			Fijos	os Eventuales Menores de 18 años			de 60 años	jubilado trabajando	con capacidades diferenciales	
20 10 10 0 0			0	0	5		5	5	5		
3.11 Total		3.12 ľ	v° [	3.13	Monto	<u> </u>	3.14 N	° segurados	3.15 M	lonto	
ganado de la 5 asegurados 20					tado 1231	` ` '     '					
planilla (Bs)	planilla (Bs) caja de salud (Bs) (Bs)										
3.16 Cuenta con	sindicato	SI									
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 específicas 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.											
NOMBRE-001 PATERNO-001 MATERNO-001  A. Nombre del empleador y/o representante legal  D. Nombre delfuncionario de ventanilla											
B. Firma  E. NOmbre del funcionario del MTEPS											
C. N° de documento de identidad D. Cargo del funcionario receptor											
Uso exclusivo del Ministerio de Trabajo, Empleo y Prevision Social											
Observaciones:											

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

4A Direccion de la	ubicacion adicion	al y represe	entante 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	ZONA_004							
4A.5 Piso/Depto./Of.	PISO_004							
4A.6 Direccion	DIRECCION_004							
4A.7 Telefono	2214450 2547845	4A.8 Fax						
4A.9 Correo electronico								
4A.10 Representante legal	REPS_004 REPS_004 REPS_004							
4A.11 N° Doc. Identidad	4004							
4R - Informacion so	hra las trabajadore	e on la ubio	racion adicional		•			

## 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	ZONA_005			
4A.5 Piso/Depto./Of.	PISO_005			
4A.6 Direccion	DIRECCION_005			
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