



# 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

21321546

1.3 N° Empleador caja de salud

23132

1.4 Codigo MTEPS

1.5 Nombre o razon social del empleador

PRUEBA\_81 PRUEBA\_81 PRUEBA\_81

1.6 Nombre comercial

PRUEBA\_81

1.7 Fecha de inicio de actividades

12/4/13 12:00 AM

1.8 Actividad economica declarada por el empleador

EXPLOTACIÓN DE MINAS Y

1.9 Codifo CAEB

1.10 Tipo de empleador

Camaras Y Afines

1.11 Tipo de sociedad

Empresa

### 2.- UBICACION DE LA OFICINA CENTRAL Y CANTIDAD DE UBICACIONES ADICIONALES

2.1 Departamento

COCHABAMBA

2.2 Ciudad/Localidad

COCHABAMBA

2.3 Zona/Urbanizacion

21231

2.4 Piso/Depto./Of.

321231

2.5 Direccion

1231

2.6 Telefono

2123 123132

2.7 Fax

2312313

2.8 Correo electronico

correo1@gmail.com

2.9 Cantidad de ubicaciones adicionales a ser declarada en el punto 4

2.10 Croquis

### 3.- INFORMACION SOBRE LOS TRABAJADORES, SEGURO SOCIAL Y SINDICAL

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
334	121	213	1	2	2	23	5	4	5

3.11 Total ganado de la planilla (Bs)

456465.64

3.12 N° asegurados caja de salud

4564

3.13 Monto aportado (Bs)

45645.25

3.14 N° asegurados AFPs (largo plazo)

454

3.15 Monto aportado (Bs)

54654.78

3.16 Cuenta con sindicato

NO

NOTA: En mi condicion de Empleador y/o representante Legal, de acuerdo al art. 1322 delCodigo 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.

23123 1231 23123
A. Nombre del empleador y/o representante legal
B. Firma
12312
C. N° de documento de identidad

D. Nombre del funcionario de ventanilla
E. NOMBRE del funcionario del MTEPS
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 adicional y representante legal

4A.1 Tipo de ubicacion	Domicilio		4A.12 Croquis
4.A2 Departamento	COCHABAMBA		
4A.3 Ciudad/Localidad	COCHABAMBA		
4A.4 Zona/Urbanizacion	21231		
4A.5 Piso/Depto./Of.	321231		
4A.6 Direccion	1231		
4A.7 Telefono	2123 123132	4A.8 Fax 2312313	
4A.9 Correo electronico	correo1@gmail.com		
4A.10 Representante legal	23123 1231 23123		
4A.11 N° Doc. Identidad	12312		

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
334	121	213	1	2	2	23	5	4	5

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
1035	1025	10	12	12	25	45	12	54	54

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
20	10	10	5	5	1	2	2	2	3

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
4A.2 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
10	5	5	2	2	2	1	1	1	1