



FORMULARIO ÚNICO DE PRESENTACIÓN TRIMESTRAL DE PLANTILLAS
DE SUELDOS Y SALARIOS Y ACCIDENTES DE TRABAJO
DECLARACIÓN JURADA

FORM LC1010 Ver. 01



1. DATOS DEL FORMULARIO

1.1. N° de orden
1.2. Rectificatoria
1.3. N° de orden que rectifica

1010000045308

2. DATOS DE LA PRESENTACIÓN

2.1 Total nacional



2.2 Oficina central o n° de sucursal

2.3 Mes de presentación

TELEVISION SIN

T1

3. DATOS GENERALES DEL EMPLEADOR

3.1 N° de empleador MTEPS

150462022-07

3.2 N° patronal de
seguro social

0

3.3 N° de
NIT

150462022

3.4 Nombre o razón social

JUAN

3.5 Actividad económica

3.6 Departamento

SANTA CRUZ

3.7 Ciudad o localidad

BOLIVIA

3.8 Zona

NORTE

3.9 Dirección

AVENIDA BANZER / CALLE DURAN CANELAS

3.10 N°

180

3.10 Teléfono

3419386

3.11. Fax

3.12 Correo electrónico

4. PROTECCIÓN SOCIAL A CORTO Y LARGO PLAZO Y NACIONALIDAD

4.1 N° de asegurados al ente
gestor de salud a corto plazo

1

4.2 Monto
aportado (Bs)

1

4.3 Ente gestor de salud

Caja Nacional de Salud

4.4 N° de afiliados seguro a
largo plazo

1

4.5 Monto
aportado (Bs)

1

5. COMPOSICIÓN SALARIAL

Concepto	Monto pagado (Bs)
5.1 Haber básico	10.00
5.2 bono de antigüedad	10.00
5.3 Bono de producción	0.00
5.4 Subsidio de frontera	10.00
5.5 Labor extraordinaria	1.00
5.6 Otros bonos	0.00
5.7 Total ganado	31.00
5.8 Aporte a las AFPs	1.00
5.9 RC-IVA	1.00
5.10 Otros descuentos	0.00
5.11 Total descuentos	2.00
5.12 Liquidado pagable	29.00

6. TRABAJADORES

	Varones	Mujeres	Total
6.1 Total trabajadores	11	1	12
	Varones	Mujeres	Total
6.2 Personas jubiladas	11	1	12
6.3 Personas extranjeras	1	1	2
6.4 Personas con discapacidad	1	1	2
6.5 Personas contratadas en el trimestre	1	1	2
6.6 Personas retiradas en el trimestre	1	1	2

7. ACCIDENTES Y ENFERMEDADES DE TRABAJO

7.1 N° total de accidentes en el trimestre	1
7.2 N° de accidentes en el trimestre con muerte	1
7.3 N° de enfermedades de trabajo	1

8. COMPROBANTE DE DEPÓSITO

8.1 N° de comprobante de depósito

1

8.2 Fecha de depósito

7 1 2013

8.3 Monto de deposito (Bs)

10.00

IMPORTANTE: Los derechos laborales de las trabajadoras y los trabajadores son irrenunciables y son nulas las convenciones contrarias o que tiendan a burlar sus efectos, por lo tanto los datos contenidos en el presente formulario y los documentos parte de este trámite no causan estado ni revisten el sello de cosa juzgada

YRIS CECILIA ROCA PADILLA

NOMBRE DEL EMPLEADOR Y/O REPRESENTANTE

FIRMA DEL EMPLEADOR Y/O REPRESENTANTE LEGAL

N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD

4169958

LUGAR DE PRESENTACIÓN

Oficina Virtual

FECHA DE PRESENTACIÓN

21 11 2013

Archivos Declarados: LC1010-10todo lleno.csv
LC1010-10todo lleno.csv
LC1010-10todo lleno.csv