**RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA {5}**

**LA PAZ, {1}**

**VISTOS:**

La solicitud de autorización de Control de Asistencia Electrónico ingresada mediante **Hoja de Ruta {0}** de fecha **{1}** del CONTROL DE ASISTENCIA POR ACCESO BIOMÉTRICO para la empresa **{2}**

**CONSIDERANDO:**

Que, el Artículo Primero de la Resolución Ministerial Nº 1443/23 de fecha 26 de septiembre de 2023 establece: “Aprobar el Reglamento para la Autorización de Sistemas de Control de Asistencia en la Jornada Laboral, que en anexo forma parte indivisible de la presente Resolución Ministerial”.

Que, el citado reglamento tiene la finalidad de regular el uso de los sistemas de control de asistencia que, registran de manera permanente el horario de ingreso y salida de las trabajadoras y los trabajadores durante la jornada efectiva de trabajo.

Que, el reglamento de Autorización de Sistemas de Control de Asistencia en la Jornada Laboral, es de aplicación obligatoria en todo el territorio nacional, para empresas o establecimientos laborales del sector público y privado que tengan uno o más trabajadores sujetos al régimen laboral de la Ley General del Trabajo, su Decreto Reglamentario y demás dispociones conexas.

Que, el Artículo 6 del mismo reglamento determina que: la autorización de los sistemas de control de asistencia será aprobada mediante Resolución Administrativa, emitida por las Jefaturas Departamentales y Regionales de Trabajo dependientes del Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social.

Que, en atención a la solicitud de autorización de la empresa **{2}** el Inspector de Trabajo **{3}** establece que, el **SISTEMA DE CONTROL DE ASISTENCIA BIOMÉTRICO MARCA: XXXXX, MODELO: XXXXX, SERIAL: XXXXXXX, MENSAJES AUDITIVOS: IDIOMA ESPAÑOL, COLOR: XXXXX; ES DE USO EXCLUSIVO EN EL DOMICILIO UBICADO {4},** por lo que, habiéndose cumplido con los requisitos correspondientes, se recomienda emitir la Resolución Administrativa de autorización de uso de Sistema de Control de Asistencia.

**POR TANTO:**

**La/el suscrita/o Jefe Departamental/Regional (Editable en función al caso)** de Trabajo de **XXX (Ciudad o Regional),** en uso de sus atribuciones específicas y conferidas por ley.

**RESUELVE:**

Autorizar el sistema de Control de Asistencia de la empresa **{2}, MEDIANTE EL SISTEMA BIOMÉTRICO MARCA: XXXXX, MODELO: XXXXXX, SERIAL: XXXXXXXXXX, MENSAJES AUDITIVOS: IDIOMA ESPAÑOL, COLOR: XXXX; DICHO SISTEMA DE CONTROL DE ASISTENCIA SERÁ DE USO EXCLUSIVO EN EL DOMICILIO UBICADO EN {4}**

MTEPS/

Arch.