

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O ACTUALIZACIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS

Instrucciones:

Inscripción / Actualización de Datos: Seleccione el tipo de solicitud que desea realizar.

Número de NIL: Coloque el Número de Identificación Laboral correspondiente a la Empresa o Establecimiento. **(Solo en caso de actualización de datos).**

Fecha de Solicitud: Señale el día, mes y año cuando realiza la solicitud.

SECCIÓN I: UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA EMPRESA O ESTABLECIMIENTO

1. **Entidad Federal:** Indique la Entidad Federal donde se encuentra el domicilio de la empresa o establecimiento.
2. **Municipio:** Indique el Municipio donde se encuentra el domicilio de la empresa o establecimiento.
3. **Parroquia:** Indique la Parroquia donde se encuentra el domicilio de la empresa o establecimiento.
4. **Localidad:** Indique la Localidad donde se encuentra el domicilio de la empresa o establecimiento.

SECCIÓN II: CARACTERÍSTICAS DEL LOCAL DONDE OPERA EL CENTRO DE TRABAJO

5. **Tipo de Local:** Seleccione la opción correspondiente a la ubicación física del local donde opera el centro de trabajo.
 1. **Local comercial, industrial o de servicios:** Estructura construida con fines de uso comercial, industrial o de servicios. Se incluye en esta categoría edificaciones en las cuales se desarrollen actividades recreativas, y/o culturales. No se clasifican en esta categoría las oficinas o dependencias públicas que funcionen en quintas, casa, apartamentos, locales y otros que se clasifiquen con códigos propios.
 2. **Local en centro comercial:** Se refiere a aquel tipo de estructura construida dentro de un Centro Comercial con fines de uso comercial o de servicios.



3. **Local en centro empresarial:** Se refiere a todos aquellos locales destinados a uso comercial, industrial o de servicios, que forman parte de una estructura mayor, pero de diferente denominación social o propietario. Por ejemplo una edificación donde funcionan diferentes fábricas y oficinas, un cafetín dentro de una fábrica, locales dentro de los hoteles, laboratorios clínicos dentro de las clínicas, restaurantes o librerías dentro de los espacios de las universidades, etc.
 4. **Local en edificio:** Se refiere a todos aquellos locales construidos en edificios o conjuntos residenciales con el fin de ser destinados a otros usos distintos al residencial. Por lo general, este tipo de local se encuentra en las Plantas Bajas, Niveles o Mezzaninas.
 5. **Predio Rural:** Es el inmueble que está ubicado fuera del perímetro urbano de un municipio. El predio rural no pierde ese carácter por estar atravesado por vías de comunicación, corrientes de agua, entre otros.
 6. **Otro (Especifique):** Son todas aquellas edificaciones no descritas en las categorías anteriores. Detalle cual.
6. **¿Cuántos metros tiene el local?:** Indique la dimensión en metros cuadrados del local donde opera el centro de trabajo.

SECCIÓN III: CONDICIÓN DE ACTIVIDAD DE LA EMPRESA O ESTABLECIMIENTO

7. **Condición de Actividad:** Indique la condición de funcionamiento de la empresa o establecimiento.
 1. **En actividad:** Es cuando se está realizando una actividad productiva.
 2. **Cerrado Temporalmente:** Es cuando la empresa o establecimiento no tiene actividad productiva por un determinado tiempo, sin embargo las reanudará. Se encuentran en esta condición las empresas o establecimientos que estén cerrado por vacaciones colectivas, falta de capital de trabajo para efectuar las operaciones productivas, cerrado por inventario, etc.
 3. **Otro (Especifique la condición no descrita en las categorías anteriores en la cual se encuentre la Empresa o Establecimiento).**
8. **¿En que fecha comenzó actividades?:** Señale el mes y año de inicio de funcionamiento de la Empresa o Establecimiento.



SECCIÓN IV: IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO:

9. **Nombre o Razón Social:** Coloque el nombre con el cual se encuentra registrada la empresa o establecimiento.

Ejemplo:

Nombre o Razón Social

Inversiones 2004, C.A.

10. **Denominación Comercial:** Indique el nombre que recibe la empresa con el objeto de facilitar la comprensión y promover la comercialización del servicio que se presta.

11. **Dirección Específica:** Detalle la ubicación exacta del domicilio de la Empresa o Establecimiento.

12. **Teléfonos:** Escriba el(los) número(s) telefónico(s) de la Empresa o Establecimiento.

13. **Fax:** Coloque el número telefónico correspondiente al Fax de la Empresa o Establecimiento. (en caso de poseerlo)

14. **E-mail:** Señale la dirección de correo electrónico de la Empresa o Establecimiento.

SECCIÓN V: ORGANIZACIÓN JURÍDICA DE LA EMPRESA O ESTABLECIMIENTO

15. **¿Cuál es la conformación legal de la Empresa o Establecimiento?:** De acuerdo a la estructura jurídica de la empresa, seleccione cual es la conformación legal de la misma.

- ❖ **Firma Personal:** Es una organización que pertenece a una sola persona, quien la administra para beneficio propio y bajo su riesgo y responsabilidad total.
- ❖ **Sociedad en nombre colectivo:** Consta de dos o más propietarios que constituyen un negocio con el fin de obtener utilidades, responsables totalmente de sus obligaciones y compromisos.
- ❖ **Sociedad de responsabilidad limitada (SRL o CRL).** Son aquellas empresas, en las cuales las obligaciones sociales están garantizadas por un capital, dividido en cuotas de participación cuyos montos sean de mil o múltiplos de mil, las cuales no podrán estar representados en ningún caso por acciones o títulos negociables. En su razón social debe indicarse las siglas: SRL o CRL.
- ❖ **Organización no gubernamental (ONG):** Son entidades jurídicas como las instituciones benéficas, de asistencia o de ayuda con fines filantrópicos y no para servir los intereses de los miembros de la asociación que las controlan.

Los recursos de estas instituciones provienen principalmente de donaciones en dinero o en especie efectuadas por la población en general, por las sociedades o el gobierno.

- ❖ **Organización Religiosa:** Son organizaciones que principalmente le suministran bienes y servicios a los hogares.
- ❖ **Cooperativas:** Son entidades jurídicas creadas por los productores para participar colectivamente en la compra, distribución y venta de bienes y servicios en un mercado determinado. Debe indicar el número de certificado de registro de inscripción ante la Superintendencia Nacional de Cooperativas (SUNACOOOP).
- ❖ **Asociación civil sin fines de lucro:** Son entidades jurídicas o sociales creadas para producir bienes y servicios, cuyo estatuto jurídico no les permite ser fuente de ingreso, beneficio u otra ganancia financiera para las unidades que las establecen, controlan o financian. Como ejemplo de estas instituciones están: asociaciones profesionales y científicas, los partidos políticos, los clubes sociales, culturales, recreativos o deportivos.
- ❖ **Fundación:** Es una organización, independiente y autónoma, privada y sin fines de lucro, dedicada a una finalidad determinada. Tiene un órgano superior de gobierno compuesto por personas de distintos sectores y actividades, constituidas como Consejo Directivo para asegurar la representatividad y la permanencia de la fundación en el tiempo. Los beneficiarios de una fundación son los individuos en donde está enclavada la fundación.
- ❖ **Sociedad o compañía anónima:** Son aquellas empresas constituidas por capital dividido en acciones. La razón social gira bajo una denominación que puede referirse a su objeto o bien a cualquier nombre de fantasía o de persona, lleva la mención de “Compañía Anónima o Sociedad Anónima” o las siglas “C.A. ó S.A.”. Si responde a esta alternativa debe señalar una de las siguientes alternativas.
- ❖ **Privada:** Las acciones que constituyen el capital pertenecen exclusivamente a personas o empresas particulares.
- ❖ **Del Estado:** La totalidad o mayoría de las acciones pertenece al Gobierno Central, Regional o Municipal.
- ❖ **Mixta:** El estado Venezolano (Gobierno Central, Regional o Municipal) tiene participación accionaria minoritaria.
- ❖ **SACA y/o SAICA:** S.A.C.A. (Sociedad Anónima de Capital Autorizado): Son aquellas sociedades o compañías anónimas, cuyo capital suscrito puede ser inferior al capital autorizado por sus estatutos sociales, en las cuales la asamblea de accionistas autoriza a los administradores para aumentar el capital suscrito hasta el límite del capital autorizado, mediante la emisión de nuevas acciones. S.A.I.C.A. (Sociedad Anónima Inscritas de Capital Abierto): Son aquellas sociedades o compañías anónimas cuyas acciones constituyen objeto de oferta pública, de acuerdo a los requisitos en la Ley de Mercado de Capitales.



SECCIÓN VI: DATOS DEL REGISTRO MERCANTIL:

16. **Nombre del Registro Mercantil:** Indique el nombre del Registro Mercantil en el cual fue inscrita por primera vez la empresa.

- ❖ Número: Coloque el número de Registro Mercantil perteneciente a la Empresa.
- ❖ Tomo: Señale el número del Tomo donde se encuentra el Registro Mercantil de la Empresa.
- ❖ Folio: Indique el número de Folio donde se encuentra el Registro Mercantil de la Empresa.
- ❖ Fecha: Detalle el día, mes y año, en la cual se Registro la Empresa o Establecimiento en el Registro Mercantil.
- ❖ Ciudad: Indique la Ciudad donde se encuentra ubicado el Registro Mercantil.
- ❖ Entidad: Indique la entidad donde se encuentra ubicado el Registro Mercantil.

17. **Nombre del Representante Legal:** Escriba en la casilla correspondiente cada dato solicitado referente al representante legal de la empresa, de acuerdo a la última asamblea de accionistas o procedimiento que los estatutos de la empresa tengan establecido.

- ❖ Primer Apellido.
- ❖ Segundo Apellido.
- ❖ Primer Nombre.
- ❖ Segundo Nombre.
- ❖ Cédula de Identidad.

SECCIÓN VII: CAPITAL SOCIAL Y PAGADO DE LA EMPRESA:

18. **¿Cuál es el Capital Social, Pagado y Contable de la Empresa o Establecimiento?:** Señale para las entidades jurídicas constituidas en sociedades de capital:

Capital Social: Monto en bolívares de las acciones o cuotas de participación que los accionistas o socios se han comprometido a integrar, hayan sido pagadas o no.

Capital Pagado: Monto en bolívares de la parte del capital suscrito que ha sido efectivamente pagada por los socios o accionistas, bien sea en el momento de la suscripción o posteriormente.



Capital Contable: Resultado del Activo menos el Pasivo, según el último Balance General de la Empresa. Esta variable debe indicarse tanto para las empresas constituidas en sociedades de capital como por personas naturales.

Debe existir correspondencia entre la estructura de capital y el tipo de organización jurídica de la empresa, como se muestra en el siguiente cuadro:

Organización Jurídica de la Empresa	Capital Social	Capital Pagado	Capital Contable
Firma Personal			X
Sociedad en nombre colectivo			X
Sociedad de Responsabilidad Limitada (SRL CRL)	X	X	X
Organización no Gubernamental (ONG)			X
Organización religiosa			
Cooperativa	X	X	X
Asociación Civil sin Fines de Lucro			X
Fundación			X
Sociedad o Compañía Anónima (SA o CA)	X	X	X
Privada	X	X	X
Del Estado	X	X	X
Mixta	X	X	X
SAICA y/o SACA	X	X	X

SECCIÓN VIII: ORGANIZACIÓN ECONÓMICA

19. **¿Esta Empresa o Establecimiento es?:** Indique si esta empresa o establecimiento es única o gerencia, sede central u oficina principal.

- ❖ **Única:** Es cuando la empresa ó establecimiento esta ubicado en un solo lugar o local físico.
- ❖ **Gerencia, Sede Central u Oficina Principal:** Se refiere a la empresa o establecimiento central o gerencia donde se dictan las políticas, normas y



procedimientos con los cuales se desarrollan las actividades productivas. (Deberá indicar el número de sucursales que controla o dependen de esta empresa o establecimiento).

SECCIÓN IX: INSCRIPCIÓN O REGISTRO EN INSTITUCIONES Y ORGANISMOS PÚBLICOS O PRIVADOS

20. **Nº RIF:** Indique el código asignado a la empresa por el Ministerio de Finanzas, a través del SENIAT, este número debe estar precedido por una letra "J" si la empresa pertenece a una persona jurídica y "G" si pertenece al estado. En el caso de que sea persona natural, este número debe venir precedido por una "V" si la persona es de nacionalidad venezolana o por una "E" si es extranjero.
21. **Nº IVSS:** Coloque el número que le fue asignado por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, cuando la empresa o establecimiento se registró en dicho organismo.
22. **Nº de Contrato de Electricidad o Cuenta Número:** Cuando una empresa o persona natural solicita el servicio eléctrico, la empresa de electricidad le asigna un número de contrato o un número de cuenta. Indique éste en la casilla correspondiente, omitiendo los guiones que tenga, es decir, escriba los números corridos.
23. **Nº de Servicio Nacional de Contrataciones (RNC):** Indique el número que el Servicio Nacional de Contrataciones le asigna a la empresa o establecimiento por estar inscrita en el Registro Nacional de Contratistas. Indique éste en la casilla correspondiente, omitiendo los guiones que tenga, es decir, escriba los números corridos.
24. **Nº NIT:** Señale el Número de Inscripción Tributaria (NIT), asignado por el SENIAT a la empresa o establecimiento.
25. **Nº INCE:** Coloque el número asignado por el Instituto Nacional de Cooperación Educativa, cuando la empresa o establecimiento se registró en el Registro Nacional de Aportantes (RNA).
26. **Nº de Contrato de Servicio de Agua:** Cuando una empresa o persona natural solicita el servicio agua, la empresa de este servicio le asigna un número de contrato o un número de cuenta. Indique éste en la casilla correspondiente, omitiendo los guiones que tenga, es decir, escriba los números corridos.



27. **Nº de Patente de Industria y Comercio o Certificado de Actividad Comercial:** Señale el número que fue asignado por la Alcaldía del Municipio a la empresa o establecimiento, con el objeto de que pueda desarrollar actividad económica en su jurisdicción.

SECCIÓN X: ACTIVIDAD ECONÓMICA QUE DESARROLLA Y SECTOR AL QUE PERTENECE LA EMPRESA O ESTABLECIMIENTO.

28. **¿Cuál es la actividad que desarrolla según el Documento Constitutivo o sus Estatutos?:** Coloque el objeto principal de la empresa o establecimiento.
29. **Indique de la manera más detallada y precisa posible las actividades realizadas en esta empresa o establecimiento. (A que se dedica):** Indique de la manera más detallada y precisa las actividades desarrolladas por la empresa o establecimiento, comenzando por la actividad que genera mayor valor de producción o que genera el mayor valor agregado. Ejemplo: Fabricación de prendas de vestir para caballeros, preparación y venta de productos de consumo humano, distribución y venta de cosméticos al detal, etc.
30. **¿A qué sector pertenece esta Empresa o Establecimiento?:** Seleccione la opción correspondiente al sector al que pertenece la empresa o establecimiento
- ❖ Privado.
 - ❖ Público.

SECCIÓN XI: CONDICIÓN LABORAL Y PERSONAL OCUPADO

31. **Indique el Número Actual de:** Indique el conjunto de personas, fijas, contratadas o a destajo, que laboran en la empresa o establecimiento para el momento de la inscripción o actualización de la misma. Este se debe discriminar de acuerdo a la siguiente clasificación:
1. **Empleados:** Detalle el número total del personal administrativo como: Propietarios y socios activos, trabajadores familiares y otros no remunerados, Gerentes y directores, administrativos y de oficina, vendedores y técnicos o profesionales de producción. Detalle el número de empleados por género, es decir, discriminados en hombres y mujeres.
 2. **Obreros:** Detalle el número total de aquellos trabajadores directamente vinculados al proceso



productivo y/o actividades conexas al mismo. Detalle el número de obreros por género, hombres y mujeres, en el renglón correspondiente.

3. **Aprendices INCE:** Coloque el número de aprendices del INCE, discriminados en hombres y mujeres, en el renglón correspondiente.

4. **Trabajadores Adolescentes:** Indique el número correspondiente de trabajadores adolescentes de acuerdo al género, en hombres y mujeres, en el renglón correspondiente.

Total: Indique el total de la sumatoria, por genero del número total de trabajadores.

1. **Personal Fijo:** Corresponde a los trabajadores contratados a tiempo Indeterminado. (Art. 73 LOT)
 2. **Personal Contratado:** Se refiere a los trabajadores contratados por un tiempo Determinado, que bien puede ser a prueba (no mayor de 90 días), o contrato con duración superior a 90 días. (Art. 74 LOT)
 3. **Personal a Destajo:** Se refiere a los trabajadores contratados por Obra Determinada. (Art. 75 LOT)
32. **Indique los días que trabajan a la Semana:** Señale de acuerdo a las jornadas trabajadas, los días laborados semanalmente por los diversos tipos de trabajadores de la empresa o establecimiento.
1. Empleados.
 2. Obreros.
 3. Aprendices INCE.
 4. Adolescentes.
33. **Días de Utilidades Cancelados:** Coloque el número total de días cancelados a los trabajadores, por concepto de utilidades.
34. **Mes de Pago de Utilidades:** Coloque el mes del año cuando se otorga el pago de las utilidades a los trabajadores de la empresa o establecimiento.
35. **¿Cuántos son los días laborados en el año, el número de horas trabajadas semanalmente y el número de jornadas trabajadas en ésta empresa o establecimiento?:** Indique de acuerdo a las jornadas trabajadas por la empresa o establecimiento, los días



laborados en el año, así como las horas trabajadas a la semana y el total de las jornadas laborales diariamente.

36. **Forma de disfrute de vacaciones:** Seleccione la opción que corresponda a la forma de disfrute de vacaciones en la empresa:
- 2 Individual. (En caso de ser individual debe ir a la pregunta número 37)
 - 3 Colectivo. (Indique la fecha del disfrute colectivo y el número promedio de días de disfrute).
 - 3.1 Fecha de disfrute colectivo: Indique el día y mes cuando se realiza el disfrute colectivo de las vacaciones.
 - 3.2 N° promedio de días de disfrute: Indique la cantidad de días que comprende el periodo colectivo de vacaciones.
37. **¿Qué tipo de jornada de trabajo desempeñan diariamente?:** Seleccione el tipo de jornada laboral por cada tipo de trabajador de la empresa o establecimiento.
1. **Diurna:** Se considera como jornada diurna la cumplida entre las 5:00 a.m. y las 7:00 p.m.
 2. **Mixta:** Se considera como jornada mixta la que comprende períodos de trabajo diurnos y nocturnos. Cuando la jornada mixta tenga un período nocturno mayor de cuatro (4) horas, se considerará como jornada nocturna.
 3. **Nocturna:** Se considera como jornada nocturna la cumplida entre las 7:00 p.m. y las 5:00 a.m.
38. **¿Existen personas que trabajen para la Empresa o Establecimiento y sean contratados por terceros?:** En caso de tener personas ocupadas en la empresa o establecimiento bajo esta modalidad, es decir, contratadas por una empresa de personal externa, debe indicar lo siguiente:
1. **Empleados:** Anote el número de empleados discriminados en hombres y mujeres, en el renglón correspondiente.
 2. **Obreros:** Coloque el número de obreros discriminados en hombres y mujeres, en el renglón correspondiente.
 3. **Total:** Realice la sumatoria y coloque el total en el espacio correspondiente.
39. **Indique el número de trabajadores extranjeros que laboran en esta empresa o establecimiento:** Se refiere al conjunto de personas, contratadas fijas o eventuales, que laboran en la empresa o establecimiento con nacionalidad diferente a la VENEZOLANA, percibiendo o no una remuneración por su trabajo. Se debe incluir al

personal que se encuentra de vacaciones, de permiso por enfermedad y/o tiempo parcial.

40. **Indique el número de trabajadores discapacitados que laboran en esta empresa o establecimiento:** Se refiere al conjunto de personas, contratadas fijas o eventuales, que laboran en la empresa o establecimiento con alguna existencia de una minusvalía de carácter físico o sensorial, percibiendo o no una remuneración por su trabajo. Se debe incluir al personal que se encuentra de vacaciones, de permiso por enfermedad y/o tiempo parcial.

SECCIÓN XII: COMPONENTES INSTITUCIONALES DE FISCALIZACIÓN

1. INSTITUTO VENEZOLANO DE SEGUROS SOCIALES (IVSS)

1.1. Misión:

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales es una institución pública, cuya razón de ser es brindar protección de la Seguridad Social a todos sus beneficiarios en las contingencias de maternidad, vejez, sobrevivencia, enfermedad, accidentes, invalidez, muerte, retiro y cesantía o paro forzoso, de manera oportuna y con calidad de excelencia en el servicio prestado, en atención al marco legal.

1.2. Visión:

El Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, bajo la inspiración de la justicia social y de la equidad, garantiza el cumplimiento de los principios y normas de la Seguridad Social a todos los habitantes del país, de manera oportuna y con calidad de excelencia en los servicios prestados.

- ❖ Están obligados a registrarse en el IVSS todos los empleadores que utilicen los servicios de 1 o más trabajadores. (Artículos 54 y 55 del Reglamento General del Seguro Social). Este registro se realiza mediante la **Forma 14-01 (Cédula del Patrono o Empresa)**
- ❖ Los empleadores obligados deben inscribir a sus trabajadores en un lapso de tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de ingreso a la empresa. Esta inscripción se realiza mediante la **Forma 14-02 (Registro de Asegurados)**
- ❖ El pago de los aportes del Patrono y los trabajadores se hace mensualmente; existen dos sistemas de recaudación; el Sistema de

Autoliquidación Nacional de Empresas (SANE), y el Sistema de Nómina que produce una Factura. En cualquiera de las dos formas se detallan:

- ❖ El período de facturación (ejemplo: 02/20005)
 - ❖ El Número Patronal que identifica a la empresa o establecimiento (Ejemplo: B3-28-0123-6)
 - ❖ El Número de Asegurados, es decir, el total de trabajadores inscritos en el IVSS. En la Planilla de Liquidación (SANE) solo indica la cantidad. En la factura tradicional se indica en un reglón, pero además si la cantidad de Asegurados es hasta 15 aparecen detallados los datos de todos los asegurados; si es mayor de 15 solo aparecen datos asegurados con movimientos (ingresos, retiros, reposos).
 - ❖ La fecha de cancelación mediante sello húmedo o validación.
- ❖ El riesgo de la empresa puede ser clasificado como:
- ❖ **1:** Riesgo mínimo (ejemplo: colegios, oficinas de servicios, entre otras).
 - ❖ **2:** Riesgo medio.
 - ❖ **3:** Riesgo máximo (ejemplo: petroleras, mineras, de construcción, entre otras)
 - ❖ **4:** Se identifica a la empresas inscritas bajo el Régimen Parcial del Seguro Social (este contempla aportes solo para prestaciones dinerarias), el cual corresponde según área geográfica.
- 41. Fecha de afiliación:** Señale el día, mes y año de afiliación al IVSS. Este dato se obtiene a través de la Forma 14-01 “Cedula del Patrono o Empresa”, el cual es suministrado por el I.V.S.S. una vez que la empresa o establecimiento formaliza su inscripción ante ese instituto.
- 42. Última fecha de Pago:** Señale el día, mes y año del último pago realizado al IVSS.



43. **Número de Trabajadores(as) Asegurados(as):** Indique el número total de trabajadores(as) inscritos(as) en el IVSS por la empresa o establecimiento.
44. **Fecha de última solvencia:** Señale el día, mes y año de la última solvencia obtenida. Este dato se consigue en la solvencia emitida por el instituto.
45. **Número de solvencia:** Coloque el número de la última solvencia obtenida. Este dato se consigue a través en la solvencia emitida por el instituto.
46. **Calificación de Riesgo:** Seleccione el reglón correspondiente de acuerdo al riesgo laboral de la empresa. Este elemento se encuentra en la parte superior de la factura emitida por el IVSS.

2. INSTITUTO NACIONAL DE COOPERACIÓN EDUCATIVA (INCE)

2.1. Misión:

El Instituto Nacional de Cooperación Educativa (INCE), Órgano Rector de la Formación Profesional de la República Bolivariana de Venezuela, tiene como misión formar y capacitar de manera integral, bajo la tutela del Estado y con la participación y compromiso de los empleadores y trabajadores, a la fuerza laboral que demandan los sectores productivos, orientando la formación hacia el empleo productivo, en aras de la competitividad, contribuyendo así al desarrollo social, económico y tecnológico del país.

2.2. Visión:

“El INCE Instituto Líder, rector del Sistema Nacional de Formación Profesional en Venezuela, reconocido nacional e internacionalmente por la calidad de su servicio, basado en competencias laborales; su constante incorporación de innovaciones tecnológicas-metodológicas; su sólido recurso humano, destacado por su especialidad como consultores en Formación Profesional y sus valores organizacionales consolidados; por la excelencia de sus productos: egresados, tecnología educativa, instructores multiplicadores. Esta posición le ha permitido ser un elemento dinamizador de cambios a la fuerza laboral del país las competencias laborales necesarias para el crecimiento sostenido del país”.

- ❖ Están obligados a registrarse en el INCE y aportar aquellos patronos o empleadores que utilicen los servicios de 5 o más trabajadores dependientes. (Art. 11 Ley del INCE).
- ❖ Los empleadores con 10 o más trabajadores están obligados a emplear

aprendices en un número equivalente al 5% del total de personal. (Art. 17 Ley del INCE).

- ❖ La contribución de los patronos, es equivalente al dos por ciento (2%) del total de los sueldos, salarios, jornales y remuneraciones de cualquier especie, pagados al personal que trabaja en los establecimientos industriales o comerciales no pertenecientes al Estado ni a las Municipalidades. Este se cancela Trimestralmente directamente en las Instituciones bancarias mediante formato de depósito especial del INCE; en la cual se puede ver:
 - ❖ El número de aportante que identifica a la empresa o establecimiento.
 - ❖ El número de trabajadores relacionados.
- ❖ La contribución de los trabajadores equivale al medio por ciento (1/2) de las utilidades anuales, este se realiza anualmente.

47. **Fecha de Inscripción:** Señale el día, mes y año de inscripción de la empresa o establecimiento en el Registro Nacional de Aportantes del INCE.

48. **Último trimestre pagado:** Indique el último trimestre pagado al INCE, y el año correspondiente.

49. **Fecha de la última solvencia:** Señale el día, mes y año de la última solvencia obtenida. Este dato se consigue en la solvencia emitida por el instituto.

50. **Número de Solvencia:** Coloque el número de la última solvencia obtenida. Este dato se consigue a través en la solvencia emitida por el instituto.

51. **Número de Trabajadores Relacionados:** Señale el número de trabajadores por los cuales corresponde el último pago efectuado.

3. FONDO DE AHORRO OBLIGATORIO DE LA VIVIENDA (LRPVH)

3.1. Misión:

El Consejo Nacional de la Vivienda es el órgano rector de la política habitacional del Estado Venezolano, a través de la formulación de planes, programas, proyectos y acciones viables, el financiamiento oportuno de programas de asistencia habitacional, la fiscalización permanente de los entes públicos y privados que intervienen en el flujo y administración de

los recursos financieros dirigidos a estos programas, y la promoción de la investigación y asistencia técnica en vivienda y hábitat, sustentada en recursos humanos especializados, contribuyendo así al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

3.2. Visión:

Ser líder del sector vivienda y hábitat en la definición de la política habitacional del Estado, que promueva a través de los entes ejecutores nacionales, regionales y municipales y las instituciones financieras afiliadas, la satisfacción progresiva de una vivienda y hábitat dignos a todos los ciudadanos y familias venezolanas, especialmente la de escasos recursos.

- ❖ Están obligados todos los empleadores con 1 o más trabajadores dependientes, y todos los trabajadores de la empresa.
- ❖ La contribución de los patronos, es equivalente al dos por ciento (2%) del ingreso (salario) mensual de los trabajadores; la contribución de los trabajadores equivale al uno por ciento (1%) sobre el mismo ingreso. Este se cancela mensualmente en los 5 primeros días hábiles de cada mes, directamente en las instituciones bancarias mediante formato de depósito especial, acompañado del listado de aportantes que detalla: nombres y cotización de cada uno. (Artículos 172 y 173 de la Ley de Vivienda y Hábitat).

52. Fecha de afiliación: Señale el día, mes y año en que el patrono inscribió la empresa o establecimiento en el Fondo de Ahorro Obligatorio para la Vivienda (Ley del Régimen Prestacional de Vivienda y Hábitat), ante una institución financiera. El dato se obtiene de la planilla de afiliación (pueden ser distintas), por medio del estado de cuenta o constancia de afiliación.

53. Entidad bancaria: Escriba la denominación de la institución financiera en la cual la empresa o establecimiento realiza los depósitos al Fondo de Ahorro Obligatorio para la Vivienda. Si es más de una institución, indique la principal.

54. Última fecha de aporte: Señale el día, mes y año correspondiente a la fecha que tiene el depósito bancario donde la empresa o establecimiento realizó el último pago del Fondo de Ahorro Obligatorio para la Vivienda.

55. Nº de Trabajadores Afiliados: Indique el número de trabajadores que se incluyeron en el listado o en su defecto, en los medios

magnéticos (disquetes), que acompañan el pago.

4.-INSTITUTO NACIONAL DE PREVENCIÓN, SALUD Y SEGURIDAD LABORAL (INPSASEL)

4.1 Misión:

Institución comprometida con el diseño y la ejecución de la política nacional en materia de promoción, prevención y atención de la salud y la seguridad laboral, garantizando el cumplimiento de la normativa legal en el área, así como, óptimas condiciones en el trabajo a todos las trabajadoras y trabajadores.

4.2 Visión:

Ser una Institución Científica Técnica del Estado Venezolano, especializado en la prevención de riesgos y el análisis de las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo, reconocido por su capacidad técnica y calidad de servicio de sus empleados.

- ❖ En todo centro de Trabajo o establecimiento debe existir un Comité de Seguridad y Salud Laboral (CSSL), conformado paritariamente por representantes del empleador y representantes de los trabajadores. (Art. 45 LOPCYMAT).
- ❖ El número de representantes de los trabajadores (Delegados de Prevención) está determinado por el número de trabajadores de la empresa o establecimiento a saber: (Art. 41 LOPCYMAT).
 - ❖ Hasta 10 corresponde 1 Delegado de Prevención.
 - ❖ De 11 hasta 50 corresponden 2 Delegados de Prevención.
 - ❖ De 51 a 250 corresponde 3 Delegados de Prevención.
 - ❖ De 251 en adelante 1 delegado adicional por cada 500 trabajadores.
- ❖ El número de representantes de la empresa o establecimiento será igual al número de delegados de Prevención de los trabajadores.
- ❖ El CSSL debe estar registrado ante las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAT) del INSAPSEL, o en las Unidades de Supervisión del Ministerio del Trabajo, en estas últimas cuando no exista DIRESAT en la zona donde se encuentra el establecimiento. (Art. 46 LOPCYMAT).

- ❖ Al CSSL se le asigna un Número o Código de Registro (por ejemplo: INPBLO1000003).
- ❖ Toda empresa o establecimiento esta obligado a tener y aplicar un Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo. (Art. 56 numeral 7 de la LOPCYMAT).
- ❖ El CSSL está obligado a presentar mensualmente informes de sus actividades ante el INPSASEL; para lo cual el CSSL debe mantener un libro de Actas de Reunión.

56. **¿Existe Comité de Seguridad y Salud Laboral (CSSL)?:** Seleccione la opción correspondiente, afirmativa o negativa. En caso de ser negativa la respuesta continúe en la pregunta 60.

57. **Fecha de Registro:** Señale el día, mes y año en que el patrono inscribe el Comité de Seguridad y Salud Laboral de la empresa o establecimiento en el INPSASEL, el dato se obtiene de la planilla de afiliación.

58. **Número de Registro del CSSL:** Coloque el número del registro del Comité de Seguridad y Salud Laboral asignado por el INPSASEL, el cual se indica en la planilla de registro del Comité.

59. **Número de Delegados de Prevención:** Indique el número total de los delegados que conforman el Comité de Seguridad y Salud Laboral.

60. **¿Existe Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo?:** Indique negativa o afirmativamente si existe o nó el Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo.

61. **¿Existe Servicio médico de la Empresa o Interempresa?** Indique si existe o no servicio médico. En caso de ser afirmativa la respuesta indique si el servicio médico es de la empresa o establecimiento ó Interempresa.

5. MINISTERIO DEL TRABAJO (MINTRA)

5.1. Visión:

El Ministerio del Trabajo será la institución líder para el alcance del equilibrio político, económico y social del país, enalteciendo el trabajo

productivo y amparando la dignidad humana de las trabajadoras y trabajadores venezolanos.

5.2. Misión:

El Ministerio del trabajo tiene como función principal promocionar el diálogo social con la finalidad de promover en el marco de una economía productiva y solidaria, el empleo, el trabajo digno y la protección a los derechos humanos y sindicales de las trabajadoras y trabajadores; el desarrollo de un sistema de seguridad social público y solidario; y la prestación de un servicio de calidad y eficiencia que permita la regulación de las relaciones laborales y sea accesible a todos los trabajadores y trabajadoras.

62. ¿Los trabajadores gozan del beneficio de guarderías infantiles?:

Indique si la empresa o establecimiento brinda el beneficio de guardería infantil a los hijos de los trabajadores.

Es el beneficio que reciben las trabajadoras y trabajadores que tengan hijos menores de cinco años (5) y laboren en empresas o establecimientos que ocupen más de veinte (20) personas.

63. ¿Los trabajadores gozan del beneficio del programa de alimentación: Seleccione si la empresa o establecimiento brinda a sus trabajadores el beneficio del programa de alimentación.

De ser afirmativa la respuesta, debe indicar si es a través de Comedor (propio, contratado a terceros ó interempresa), Tickets de Alimentación (monto diario en Bolívares) ó Tarjeta Electrónica (monto diario en Bolívares).

64. Modalidad de Depósito de prestación de Antigüedad: Seleccione la modalidad del depósito correspondiente a las prestaciones de antigüedad de los trabajadores de la empresa o establecimiento.

1. Contabilidad de la Empresa o Establecimiento.
2. Fideicomiso Individual.
3. Otra Modalidad (Art. 98 RLOT) Especifique.

65. ¿Ha suscrito alguna Convención Colectiva de Trabajo?:

Seleccione si o no. En caso de ser afirmativa la respuesta debe indicar además, el año de homologación de la convención más reciente, vigencia en meses, cantidad de trabajadores amparados y el costo total de la convención en bolívares.

Convención Colectiva de Trabajo, es aquella que se celebra entre uno o varios sindicatos o federaciones sindicales de trabajadores, para establecer las condiciones conforme a las cuales se debe



prestar el trabajo y los derechos y obligaciones que correspondan a cada una de las partes.

66. **¿Existe alguna Organización Patronal en la cual esté afiliada la Empresa o Establecimiento?:** Seleccione si o no. En caso de ser afirmativa la respuesta debe indicar cuántas. En caso negativo pase a la pregunta 68.

Tanto los trabajadores como los patronos tienen el derecho de asociarse libremente en sindicatos y éstos, a su vez, el de constituir federaciones y confederaciones.

67. **Nombre de la(s) Organización(es) Patronal(es):** Coloque el nombre completo de la(s) organización(es) patronal(es) a la(s) cual(es) esta afiliada la empresa.

68. **¿Existe alguna Organización Sindical a la cual estén afiliados los Empleados de la Empresa o Establecimiento?** Seleccione si o no. En caso de ser afirmativa la respuesta indique cuántas. En caso de ser negativa pase a la pregunta 71.

69. **Nombre de la(s) Organización(es) Sindical(es):** Coloque el nombre completo de la(s) organización(es) sindical(es) a la(s) cual(es) esta(n) afiliados los empleados de la empresa o establecimiento.

70. **Número de empleados sindicalizados:** Indique el número total de empleados sindicalizados.

71. **¿Existe alguna Organización Sindical a la cual estén afiliados los Obreros de la Empresa?:** Seleccione si o no. En caso de ser afirmativa la respuesta, indique cuántas y en caso de ser negativa pase a la sección XIII: Datos del Solicitante.

72. **Nombre de la(s) Organización(es) Sindical(es):** Coloque el nombre completo de la(s) organización(es) sindical(es) a la(s) cual(es) esta(n) afiliados los obreros de la empresa o establecimiento.

73. **Número de Obreros sindicalizados:** Indique el número total de obreros sindicalizados.



SECCIÓN XIII: DATOS DEL SOLICITANTE (ART. 50 y 51 LOT)

Nombre del Solicitante: Señale los datos de la persona que solicita la Inscripción o Actualización en el Registro Nacional de Empresas y Establecimientos.

- ❖ Primer Apellido.
- ❖ Segundo Apellido.
- ❖ Primer Nombre.
- ❖ Segundo Nombre.
- ❖ Nacionalidad (Venezolana o Extranjera).
- ❖ Estado civil (Soltero, Casado, Divorciado, Viudo ó Unido).
- ❖ Cédula de Identidad.
- ❖ Domicilio del solicitante.
- ❖ Cargo.
- ❖ Firma.

En caso de requerir información adicional, las comunicaciones pueden ser dirigidas a la siguiente Dirección, E-mail, Teléfono de contacto.

SECCIÓN XIV: REQUISITOS QUE SE DEBEN PRESENTAR PARA LA INSCRIPCIÓN

Se debe presentar y suministrar ante la Oficina de Registro correspondiente, los recaudos establecidos en esta sección, para la respectiva inscripción de la empresa en el Registro Nacional de Empresas y Establecimientos.

- a. Dos (2) impresiones de la Solicitud de Inscripción.
- b. Copia del documento constitutivo, última reforma estatutaria y designación de la Junta Directiva vigente.
- c. Copia del Registro de Información Fiscal (RIF).
- d. Copia del Número de Identificación Tributaria (NIT), de ser el caso.
- e. Cédula del Patrono o Empresa (Forma 14-01) expedida por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), o Constancia de No Afiliado, tanto de la empresa solicitante como de las sucursales.
- f. Comprobante de Inscripción en el Registro Nacional de Aportantes (RNA) llevado por el Instituto Nacional de Cooperación Educativa (INCE), de ser el caso.
- g. Constancia de Afiliación al Fondo de Ahorro Obligatorio para la Vivienda expedida por la entidad bancaria, u Oficio de Empresa No Afiliada al Fondo de Ahorro Obligatorio para la Vivienda, expedida por el Consejo Nacional de la Vivienda (CONAVI).



Gobierno
Bolivariano
de Venezuela

Ministerio
del
Trabajo

- h. Copia del Certificado de Registro de Inscripción por ante la Superintendencia Nacional de Cooperativas (SUNACCOOP), de ser el caso.
- i. Nómina de trabajadores y trabajadoras, la cual deberá ser consignada en forma impresa en el formato de nómina, dispuesto a tal efecto en el portal web del Ministerio del Trabajo www.mintra.gov.ve.

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O ACTUALIZACIÓN DE SUCURSALES EN EL REGISTRO NACIONAL DE EMPRESAS Y ESTABLECIMIENTOS

Instrucciones:

Inscripción / Actualización de Datos: Seleccione el tipo de solicitud que desea realizar.

Número de NIL: Coloque el Número de Identificación Laboral correspondiente a la Sucursal (**Solo en caso de actualización de datos**).

Fecha de Solicitud: Señale el día, mes y año cuando realiza la solicitud.

SECCIÓN I: UBICACIÓN GEOGRÁFICA DE LA EMPRESA PROPIETARIA

1. **Entidad Federal:** Indique la Entidad Federal donde se encuentra el domicilio de la empresa o establecimiento.
2. **Municipio:** Indique el Municipio donde se encuentra el domicilio de la empresa o establecimiento.
3. **Parroquia:** Indique la Parroquia donde se encuentra el domicilio de la empresa o establecimiento.
4. **Localidad:** Indique la Localidad donde se encuentra el domicilio de la empresa o establecimiento.

SECCIÓN II: IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA PROPIETARIA

5. **Nombre o Razón Social de la Empresa:** Coloque el nombre con el cual se encuentra registrada la empresa o establecimiento.

Ejemplo:

Nombre o Razón Social
Inversiones 2004, C.A.

6. **Nº. RIF:** Coloque el código asignado a la empresa por el Ministerio de Finanzas, a través del SENIAT. Este número debe estar precedido por una letra "J" si la empresa pertenece a una persona jurídica y "G" si pertenece al estado. En el caso de que sea persona natural, este número debe venir precedido por una "V" si la persona es de nacionalidad venezolana o por una "E" si es extranjero.
7. **Nº. NIL:** Coloque el Número de Identificación Laboral que el Ministerio de Trabajo le asignó a la empresa o establecimiento en la inscripción de la misma.



SECCIÓN III: CARACTERÍSTICAS DEL LOCAL DONDE OPERA EL CENTRO DE TRABAJO DE LA SUCURSAL

8. **Tipo de Local:** Seleccione la opción correspondiente a la ubicación física del local donde opera el centro de trabajo.
 1. **Local comercial, industrial o de servicios:** Estructura construida con fines de uso comercial, industrial o de servicios. Se incluye en esta categoría edificaciones en las cuales se desarrollen actividades recreativas, y/o culturales. No se clasifican en esta categoría las oficinas o dependencias públicas que funcionen en quintas, casa, apartamentos, locales y otros que se clasifiquen con códigos propios.
 2. **Local en centro comercial:** Se refiere a aquel tipo de estructura construida dentro de un Centro Comercial con fines de uso comercial o de servicios.
 3. **Local en centro empresarial:** Se refiere a todos aquellos locales destinados a uso comercial, industrial o de servicios, que forman parte de una estructura mayor, pero de diferente denominación social o propietario. Por ejemplo una edificación donde funcionan diferentes fábricas y oficinas, un cafetín dentro de una fábrica, locales dentro de los hoteles, laboratorios clínicos dentro de las clínicas, restaurantes o librerías dentro de los espacios de las universidades, etc.
 4. **Local en edificio:** Se refiere a todos aquellos locales construidos en edificios o conjuntos residenciales con el fin de ser destinados a otros usos distintos al residencial. Por lo general, este tipo de local se encuentra en las Plantas Bajas, Niveles o Mezzaninas.
 5. **Predio Rural:** Es el inmueble que está ubicado fuera del perímetro urbano de un municipio. El predio rural no pierde ese carácter por estar atravesado por vías de comunicación, corrientes de agua, entre otros.
 6. **Otro (Especifique):** Son todas aquellas edificaciones no descritas en las categorías anteriores. Detalle cual.
9. **¿Cuántos metros tiene el local? :** Indique la dimensión en metros cuadrados del local donde opera el centro de trabajo de la sucursal.
10. **¿En que fecha comenzó actividades?:** Señale el Mes y Año de inicio del funcionamiento de la Sucursal.
11. **Condición de Actividad:** Seleccione la condición del estado de funcionamiento de la Sucursal.
 1. **En actividad:** Es cuando se está realizando una actividad



productiva.

2. **Cerrado Temporalmente:** Se considera cuando una sucursal no tiene actividad productiva por un determinado tiempo, sin embargo las reanuda. Se encuentran en esta condición las sucursales que estén cerradas por vacaciones colectivas, falta de capital de trabajo para efectuar las operaciones productivas, cerrado por inventario, etc.
3. **Otro** (Especifique la condición no descrita en las categorías anteriores en la cual se encuentre la Sucursal).

SECCIÓN IV: IDENTIFICACIÓN DE LA SUCURSAL

12. **Denominación Comercial de la Sucursal:** Indique el nombre que recibe la sucursal con el objeto de facilitar la comprensión y promover la comercialización del servicio que se presta.
13. **Dirección de la Sucursal:** Describa la ubicación exacta donde opera la Sucursal.
14. **Nº IVSS:** Indique el número que le fue asignado por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, cuando la sucursal se registró en dicho organismo.
15. **Teléfono:** Coloque el número telefónico correspondiente a la Sucursal.
16. **Entidad Federal:** Seleccione la entidad federal donde se encuentra ubicada la Sucursal.
17. **Municipio:** Seleccione el Municipio donde se encuentra ubicada la Sucursal.
18. **Parroquia:** Seleccione la Parroquia donde se encuentra ubicada la Sucursal.
19. **Localidad:** Seleccione la Localidad donde se encuentra ubicada la Sucursal.
20. **Indique de la manera más detallada y precisa posible las actividades desarrolladas en esta sucursal ¿A qué se dedica?:** Indique de la manera detallada y precisa las actividades desarrolladas por la Sucursal, comenzando por la actividad que genera mayor valor de producción o que genera el mayor valor agregado. Ejemplo: Fabricación de prendas de vestir para caballeros, preparación y venta de productos de consumo humano, distribución y venta de cosméticos al detal, etc.



SECCIÓN V: CONDICIÓN LABORAL Y PERSONAL OCUPADO

21. **Indique el número actual de:** Indique el conjunto de personas, fijas, contratadas o a destajo, que laboran en la sucursal para el momento de la inscripción o actualización del registro de la misma. Este se debe discriminar de acuerdo a la siguiente clasificación:

1. **Empleados:** Detalle el número total del personal administrativo como: Propietarios y Socios Activos, Trabajadores Familiares y otros no remunerados, Gerentes y Directores, Administrativos y de oficina, Vendedores y Técnicos o Profesionales de producción. Detalle el número de empleados por género, es decir, discriminados en hombres y mujeres.
2. **Obreros:** Detalle el número total de aquellos trabajadores directamente vinculados al proceso productivo y/o actividades conexas al mismo. Detalle el número de obreros por género, hombres y mujeres, en el renglón correspondiente.
3. **Aprendices INCE:** Coloque el número de aprendices del INCE, discriminados en hombres y mujeres, en el renglón correspondiente.
4. **Trabajadores Adolescentes:** Indique el número correspondiente de trabajadores adolescentes de acuerdo al género, en hombres y mujeres, en el renglón correspondiente.

Total: Indique el total de la sumatoria por genero de trabajadores

22. **Indique los días que trabajan a la Semana:** Señale de acuerdo a las jornadas trabajadas, los días laborados semanalmente por los diversos tipos de trabajadores de la sucursal.

1. Empleados.
2. Obreros.
3. Aprendices INCE.
4. Adolescentes.

23. **Días de Utilidades Cancelados:** Coloque el número de días cancelados a los trabajadores, por concepto de utilidades.

24. **Mes de Pago de Utilidades:** Seleccione el mes del año de otorgamiento del pago de utilidades a los trabajadores de la Sucursal.



25. **¿Cuántos son los días laborados en el año, el número de horas trabajadas semanalmente y el número de jornadas trabajadas en esta Sucursal?:** Indique de acuerdo a las jornadas trabajadas por la sucursal, los días laborados en el año, así como las horas trabajadas a la semana y el total de las jornadas laboradas diariamente en la Sucursal.
26. **Forma de disfrute de vacaciones:** Seleccione la opción que corresponda a la forma de disfrute de vacaciones en la sucursal:
1. **Individual.** (En caso de ser individual debe ir a la pregunta número 27)
 2. **Colectivo.** (Indique la fecha del disfrute colectivo y el número promedio de días de disfrute).
 - 2.1. Fecha de disfrute colectivo: Indique el día y mes cuando se realiza el disfrute colectivo de las vacaciones.
 - 2.2. N° promedio de días de disfrute: Indique la cantidad de días que comprende el periodo colectivo de vacaciones.
27. **¿Qué tipo de jornada de trabajo desempeñan diariamente?:** Seleccione el tipo de jornada laboral por cada tipo de trabajador de la Sucursal.
1. **Diurna:** Se considera como jornada diurna la cumplida entre las 5:00 a.m. y las 7:00 p.m.
 2. **Mixta:** Se considera como jornada mixta la que comprende períodos de trabajo diurnos y nocturnos. Cuando la jornada mixta tenga un período nocturno mayor de cuatro (4) horas, se considerará como jornada nocturna.
 3. **Nocturna:** Se considera como jornada nocturna la cumplida entre las 7:00 p.m. y las 5:00 a.m.
28. **¿Existen personas que trabajen para la Sucursal y sean contratados por terceros?:** En caso de tener personas ocupadas en la empresa o establecimiento bajo esta modalidad, es decir, contratadas por una empresa de personal externa, debe indicar lo siguiente:
1. **Empleados:** Anote el número de empleados discriminados en hombres y mujeres, en el renglón correspondiente.
 2. **Obreros:** Coloque el número de obreros discriminados en hombres y mujeres, en el renglón correspondiente.
- Total:** Realice la sumatoria y coloque el total en el espacio correspondiente.



29. **Indique el número de trabajadores extranjeros que laboran en esta Sucursal:** Se refiere al conjunto de personas, contratadas fijas o eventuales, que laboran en la empresa o establecimiento con nacionalidad diferente a la VENEZOLANA, percibiendo o no una remuneración por su trabajo. Se debe incluir al personal que se encuentra de vacaciones, de permiso por enfermedad y/o tiempo parcial.
30. **Indique el número de trabajadores con discapacidad que laboran en esta Sucursal:** Se refiere al conjunto de personas, contratadas fijas o eventuales, que laboran en la empresa o establecimiento con alguna existencia de una minusvalía de carácter físico o sensorial, percibiendo o no una remuneración por su trabajo. Se debe incluir al personal que se encuentra de vacaciones, de permiso por enfermedad y/o tiempo parcial.

SECCIÓN VI: DATOS DEL SOLICITANTE (ART. 50 y 51 LOT)

Nombre del Solicitante: Señale los datos de la persona que solicita la Inscripción o Actualización de la sucursal en el Registro Nacional de Empresas y Establecimientos.

- ❖ Primer Apellido.
- ❖ Segundo Apellido.
- ❖ Primer Nombre.
- ❖ Segundo Nombre.
- ❖ Nacionalidad (Venezolana o Extranjera).
- ❖ Estado civil (Soltero, Casado, Divorciado, Viudo ó Unido).
- ❖ Cédula de Identidad.
- ❖ Domicilio del solicitante.
- ❖ Cargo.
- ❖ Firma.

En caso de requerir información adicional, las comunicaciones pueden ser dirigidas a la siguiente Dirección, E-mail, Teléfono de contacto.

SECCIÓN VII: REQUISITOS QUE SE DEBEN PRESENTAR PARA LA INSCRIPCIÓN

Se debe presentar y suministrar ante la Oficina de Registro correspondiente, los recaudos establecidos en esta sección, para la respectiva

inscripción de la sucursal en el Registro Nacional de Empresas y Establecimientos.

- a. Dos (2) impresiones de la Solicitud de Inscripción.
- b. Cédula del Patrono o Empresa (Forma 14-01) expedida por el Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS), o Constancia de No Afiliado, de la sucursal.
- c. Nómina de trabajadores y trabajadoras, la cual deberá ser consignada en forma impresa en el formato de nómina, dispuesto a tal efecto en el portal web del Ministerio del Trabajo www.mintra.gov.ve.