

**TABLA DE OBSERVACIONES LEVANTADAS A LAS HOJAS
INFORMATIVAS DE LOS CONVENIOS SOBRE MODALIDADES
FORMATIVAS LABORALES**

CODIGO DE OBSERVACIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA OBSERVACIÓN	Tipo de observación
1	No detalla la Denominación o Razón Social .	Observación de Forma
2	No detalla los datos referidos a la Región, Provincia, Distrito, dirección, teléfono y RUC .	Observación de Forma
3	No detalla la Actividad Principal .	Observación de Forma
4	No detalla el Código CIU ¹ .	Observación de Forma
5	No detalla el Número de trabajadores de la empresa con vinculación directa con la empresa.	Observación de Forma
6	No detalla el Número de Registro de Autorización de Libro y Fecha de Autorización de Libro .	Observación de Forma
7	No especifica, en el recuadro ubicado al lado derecho superior del formato, el tipo de modalidad formativa laboral suscrita.	Observación de Forma
8	No detalla el tipo de Documento de Identidad y/o el número respectivo.	Observación de Forma
9	No detalla los Apellidos y Nombres del beneficiario.	Observación de Forma
10	No señala si es o no Madre con Responsabilidad Familiar y/o Beneficiario con Discapacidad .	Observación de Forma
11	No detalla la Edad del beneficiario.	Observación de Forma
12	No señala el Sexo del beneficiario.	Observación de Forma
13	No señala la fecha de Suscripción del convenio, la Fecha de inicio del convenio y Fecha de término del convenio .	Observación de Forma
14	No señala si el convenio celebrado se realizará o no en Horario Nocturno .	Observación de Forma
15	No señala el código asignado al Nivel Educativo alcanzado por el beneficiario.	Observación de Forma
16	No señala el código asignado a Seguro Médico y/o no especifica el nombre de la Compañía de Seguros.	Observación de Fondo
17	En caso de Convenios de Aprendizaje con predominio en la empresa; con predominio en el centro de formación Profesional – (Prácticas Preprofesionales) y Prácticas Profesionales no señala la Profesión o Carrera Técnica del beneficiario .	Observación de Forma

¹ Este dato será llenado por la AAT y corresponde al código de la actividad económica principal según el Código Internacional Industrial Uniforme (CIU)

Ley sobre Modalidades Formativas Laborales
Ley N° 28518

18	No señala la Ocupación que desempeñará el beneficiario del convenio en la empresa.	Observación de Forma
19	No señala el código asignado al tipo de Centro de Formación Profesional en el que ha sido o es formado el beneficiario.	Observación de Forma
20	No señala la subvención económica mensual que recibirá el beneficiario del Convenio.	Observación de Forma
21	No señala el horario de la Jornada Formativa Laboral .	Observación de Forma
22	No señala la fecha de presentación de la hoja informativa.	Observación de Forma
23	No registra los nombres y apellidos, el D.N.I y la firma de la persona responsable de la información vertida en las Hojas Informativas.	Observación de Forma
24	La Fecha de inicio del convenio es anterior a la fecha de Suscripción del convenio .	Observación de Fondo
25	No coincide el nivel educativo del beneficiario con el tipo de convenio de modalidad formativa celebrado.	Observación de Forma
26	La Hoja Informativa registra más de una modalidad formativa.	Observación de Forma
27	El horario excede a lo establecido por ley (Improcedente)	Observación de Fondo
28	La subvención económica mensual no corresponde a lo establecido por ley. (Improcedente)	Observación de Fondo

LEY SOBRE MODALIDADES
FORMATIVAS LABORALES
LEY N° 28518

HOJA INFORMATIVA DE LOS CONVENIOS (*)

N° de Registro
Autorización Libro

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha de Autorización
del Libro

Día	Mes	Año

I. DATOS DE LA EMPRESA

1. Denominación o Razón Social : _____

2. Región: _____ Provincia: _____ Distrito: _____

3. Dirección: _____

4. Teléfono

--	--	--	--	--	--	--

 5. Fax

--	--	--	--	--	--	--

7. RUC N°

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 8. UBIGEO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

9. Correo Electrónico: _____

10. Actividad Principal: _____
(Indique la actividad principal que realiza)

--	--	--	--	--	--	--

Código CIU

11. N° de Trabajadores de la Empresa:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Vinculación Laboral Directa con la Empresa)

12. La empresa desarrolla sus actividades en jornada laboral atípica Si () No ()
(marcar con un aspa (x) la respuesta que se ajusta a su empresa)

Llene una hoja Informativa por cada Modalidad Formativa y Marque con una (X) la Modalidad Fomativa Laboral según corresponda

6. Tipos Modalidades Formativas Laborales

6.1. Del aprendizaje

- a. Con predominio en la Empresa
b. Con predominio C.F.P.- Pract .Preprofesional

6.2. Práctica Profesional

6.3. Capacitación Laboral Juvenil

6.4. De la Pasantía

- a. Pasantía en la Empresa
b. Pasantía Docentes y Catedráticos

6.5. Actualización Reinserción Laboral

II. DATOS PERSONALES DE LOS BENEFICIARIOS

N°	DOCUMENTOS 1. D.N.I. 2. Lib. Mi. 3. Bol. Mi. 4. P. Nac. 5. Otros	Apellidos y Nombres	Indice con responsabilidad familiar			Resolución de Desempadronamiento			Etnia	Sexo		Datos del Convenio (Indique día / mes / año según corresponda)	Horario Nocturno		Nivel Educativo 1. Sin Estudios 2. Prim. Incompleta 3. Prim. Completa 4. Sec. Incom. 5. Sec. Com. 6. Sup. Tec. Incomp. 7. Sup. Tec. Comp. 8. Sup. Univ. Inc. 9. Sup. Univ. Com.	Seguro Médico	PROFESIÓN O CARRERA TÉCNICA (Sólo llenar en caso de aprendizaje y prácticas profesionales)	OCUPACIÓN	Centro de Formación Profesional (marcar con X el Código) 1. Centro Educativo 2. Univ. 3. Instituto 4. Otros	Subvención Económica Mensual Si	Horario de la Jornada Formativa Laboral (No considerar el horario de refrigerio)																																				
			Si	No	Si	No	M	F		Si	No		Días De Hasta De Hasta																																												
1			1	2	1	2				1	2	Fecha de suscripción del Convenio ____/____/____ Fecha de Inicio del Convenio ____/____/____ Fecha de Término del Convenio ____/____/____	1	2									1								Lunes																										
																						2												Martes																							
																						3															Miercoles																				
																						4																	Jueves																		
																																										Viernes															
																																											Sabado														
2			1	2	1	2				1	2	Fecha de suscripción del Convenio ____/____/____ Fecha de Inicio del Convenio ____/____/____ Fecha de Término del Convenio ____/____/____	1	2							1																										Lunes										
																						2																									Martes										
																						3																											Miercoles								
																						4																												Jueves							
																																																			Viernes						
																																																				Sabado					

(*) No llenar información alguna en los espacios sombreados

