



INSTRUCCIONES SOBRE DEFINICIONES TÉCNICAS Y/O LEGALES DE COMPONENTES DE LA PLANILLA DE SOLICITUD DE FONDO DE GARANTÍA SALARIAL PARA LOS TRABAJADORES Y TRABAJADORAS DEL ESTADO VARGAS

Cuando esté respondiendo una pregunta, cuya respuesta sean palabras, comience escribiendo de izquierda a derecha, utilizando una casilla para cada letra. Deje un espacio (casilla en blanco) entre cada palabra. Cuando tenga que utilizar una abreviatura, póngale punto al final (.) usando una casilla para ello.

Importante: Cuando responda una pregunta que tenga óvalo o una casilla, **marque** con una equis (x).

Cuando esté respondiendo una pregunta, cuya respuesta sean números, comience escribiendo de derecha a izquierda, utilizando una casilla para cada número. No utilice puntos de división de miles. Si el campo es alfanumérico siga las mismas instrucciones como si fuese numérico.

SECCIÓN I: CARACTERÍSTICAS DEL SOLICITANTE

- **Oficina Receptora.** Seleccione la Oficina a la cual llevará la Planilla de Solicitud del Fondo de Garantía Salarial y los anexos a consignar.
- **Tipo de Solicitante.** Seleccione según la clasificación dada:
 - **Empresa.** Unidad de producción de bienes o de servicios constituida para realizar una actividad económica con fines de lucro, la cual puede revestir la forma de sociedad mercantil o civil.
 - **Fundación.** Organización sin fines de lucro, que persigue un objetivo de utilidad general determinado.
 - **Asociación Civil.** Organización social que no tiene por objeto un fin de lucro para sus miembros, lo cual no excluye que pueda realizar actividades lucrativas como medio para alcanzar sus propios fines; tales como: sindicatos, asociaciones profesionales y científicas, partidos políticos, clubes sociales, culturales, recreativos o deportivos.
 - **Cooperativa.** Asociación de producción, obtención, consumo o crédito, de participación libre y democrática, conformada por personas que persiguen un objetivo en común económico y social en donde la participación de cada socio, en el beneficio, es determinado por el trabajo incorporado al objetivo común y no por la cantidad de dinero que haya aportado.
 - **Otro.** Especifique: _____
- **Parroquia donde se ubica el solicitante.** Seleccione la parroquia donde se encuentra ubicada la empresa, fundación, asociación civil, cooperativa u otro.

SECCIÓN II: DATOS DEL SOLICITANTE

- **Nombre del establecimiento:** Anote el nombre con el que se identifica o se conoce el establecimiento, en la mayoría de los casos, éste aparece en los avisos o letreros ubicados en la fachada (frente) y, puede coincidir o no con el nombre del propietario o con su razón social.
- **Nombre o razón social:** Escriba el nombre con el cual se encuentra registrada la empresa, fundación, asociación civil, cooperativa u otro, o el (los) nombre (s) de los propietarios cuando se trate de una empresa no constituida en sociedad.

Ejemplos:

- a) **Nombre del establecimiento:**
"Charcutería El Trigal"
Nombre del Dueño ó Razón Social:
Antonio García
- b) **Nombre del establecimiento:**
Estación de Servicio PDV La Bandera
Nombre del Dueño o Razón Social:
Inversiones 2004, C.A.

- **Dirección del establecimiento:** Escriba la ubicación exacta del establecimiento.

Abreviaturas permitidas en las direcciones:

Amb.	Ambulatorio	Ctra.	Carretera.	Pza.	Plaza
Apto.	Apartamento	E.	Escalera	Qta.	Quinta.
Aut.	Autopista	Ed.	Edificio.	Resd.	Residencia.
Av.	Avenida	Esq.	Esquina	Sec.	Sector.
B.	Barrio	Hsp.	Hospital.	Seg.	Segmento
C.	Calle	Ig.	Iglesia	Snd.	Sendero.
C.C.	Centro Comercial	Loc.	Local.	T.	Torre
C.D.	Ciclo Diversificado, Liceo	No.	Número	Trv.	Transversal.
Carr.	Carrera	P.	Piso.	U.E.	Unidad Educativa
Cjn.	Callejón.	Pq.	Parque	Urb.	Urbanización.
Cnj.	Conjunto	Pr.	Pre-Escolar.	Vda.	Vereda.

SECCIÓN III: ORGANIZACIÓN JURÍDICA DEL SOLICITANTE

De acuerdo a la estructura jurídica de la empresa, indique cual es la conformación legal de la misma, como persona jurídica de derecho privado, según la siguiente clasificación dada:

- **Firma Personal.** Aquella administrada por un comerciante para beneficio propio, bajo su riesgo y responsabilidad total.
- **Sociedad en Nombre Colectivo.** Aquella en la cual las obligaciones sociales están garantizadas por la responsabilidad ilimitada y solidaria de todos los socios.
- **Sociedad de Responsabilidad Limitada (SRL o CRL).** Aquella en la cual las obligaciones sociales están garantizadas por un capital determinado, dividido en cuotas de participación, las cuales no podrán estar representadas en ningún caso por acciones o títulos negociables.
- **Sociedad o Compañía Anónima.** Aquella en la cual las obligaciones sociales están garantizadas por un capital determinado y en la que los socios no están obligados sino por el monto de su acción.

SECCIÓN IV: ACTIVIDAD ECONÓMICA QUE DESARROLLA

Seleccione las actividades económicas desarrolladas por el solicitante, que le genera mayor valor de producción o mayor valor agregado y/o el servicio que presta.

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

- **Número de Registro de Información Fiscal (RIF).** Anote 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. 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. En caso de no poseer RIF, escriba a partir de la primera cuadrícula la frase: "**NO TIENE**".
- **Número del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS).** Anote el número que le fue asignado por el IVSS y, la fecha en que se registró en dicho ente. En caso de no poseer tal número, escriba a partir de la primera cuadrícula la frase: "**NO TIENE**".
- **Número de Contrato de Electricidad o Cuenta Número.** Anote el número de contrato o número de cuenta, que le asignó la empresa de electricidad cuando solicitó el servicio. En caso de no poseer, escriba a partir de la primera cuadrícula la frase "**NO TIENE**".
- **Número de Patente de Industria y Comercio o Certificado de Actividad Comercial.** Escriba el número que le asignó la Alcaldía del Municipio para poder desarrollar actividades económicas. En caso de no poseer, escriba a partir de la primera cuadrícula la frase "**NO TIENE**".
- **Número del Ministerio del Trabajo (MINTRA - Número de Inscripción Laboral -Nº NIL-).** Anote el número que le asignó el Ministerio de Trabajo. En caso de no poseer, escriba a partir de la primera cuadrícula la frase: "**NO TIENE**".
- **Número del Instituto Nacional de Cooperación Educativa (INCE).** Escriba el número asignado por el INCE, y la fecha en que la empresa se registró en esta institución. En caso de no poseer éste, escriba a partir de la primera cuadrícula la frase: "**NO TIENE**".
- **Número de Contrato de Servicio de Agua.** Anote el número de contrato o número de cuenta, que le fue asignado por la empresa que suministra el servicio de agua. En caso de no poseer, escriba a partir de la primera cuadrícula la frase "**NO TIENE**".
- **Número de Inscripción ante la Superintendencia Nacional de Asociaciones Cooperativas (SUNACOOB).** Indique el número que SUNACOOB le asignó al conformar su Cooperativa. En caso de no poseer dicho número, escriba a partir de la primera cuadrícula la frase "**NO TIENE**".
- **Indique si está inscrito en el Fondo Obligatorio de Vivienda (Política Habitacional).** Y la fecha en que la empresa se registró.

Pregunta 21. ¿Existe alguna Organización Sindical o Cámara Empresarial en la cual esté afiliada la empresa solicitante?: 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. En caso de ser afirmativo, indique cuántas. En caso negativo, pase a la pregunta 23.

Pregunta 22. Nombre la Organización Sindical o Cámara Empresarial. Escriba el nombre completo y de ser posible, el de la principal organización sindical patronal a la cual está afiliada la empresa.

Pregunta 23. ¿Existe alguna Organización Sindical a la cual estén afiliados sus trabajadores? En caso de ser afirmativo, indique cuántas. En caso negativo, pase a la pregunta 25.

Pregunta 24. Nombre las Organizaciones Sindicales. Escriba el nombre completo y de ser posible las siglas de las Organizaciones Sindicales en las cuales están afiliados los trabajadores.

SECCION VI: TRABAJADORES AL SERVICIO DEL SOLICITANTE

Pregunta 25. Indique el número total de trabajadores que laboran para el solicitante.

Pregunta 26. Indique el número total de trabajadores afectados por la contingencia vial, de fecha 05.01.2006.

Pregunta 27. Indique el número total de trabajadores que se beneficiarán del Fondo de Garantía Salarial. Rellene la planilla anexa con los datos de los Trabajadores que serán beneficiados, con los siguientes datos:

- **Nombre y Apellido del Trabajador.**
- **Número de Cédula de Identidad.**
- **Sexo.** Coloque la letra **F** en caso de ser Femenino y la letra **M** en caso de ser Masculino
- **Cargo.**
- **Fecha de Ingreso y Antigüedad.**
- **Salario Actual.** Escriba el monto mensual en bolívares del salario devengado por el trabajador

Pregunta 28. Indique el total de trabajadores afectados y, cuántos no son residentes del Estado Vargas.

1. Número. Indique el total de trabajadores afectados, y cuántos residen en un área determinada fuera del Estado Vargas.

2. Procedencia/Lugar de habitación. Escriba el estado, municipio o parroquia de los trabajadores afectados que no residen en el Estado Vargas.

SECCIÓN VII: DATOS DE LA CONTRIBUCIÓN SOLICITADA

Pregunta 29. Seleccione el Monto total de la Contribución Solicitada.

Pregunta 30. Duración de la Contribución Solicitada. Seleccione el tiempo por el cuál solicita el subsidio, el cual no excederá dos (2) meses.

Pregunta 31. Describa de qué manera ha incidido el cierre del viaducto, en el desarrollo de las actividades del solicitante. Seleccione según la siguiente clasificación:

- **Falta de Materia Prima, Insumos o Mercancías.** Escriba cuál es la materia prima, insumo o mercancía que carece e indique el Proveedor Ordinario de la misma.
- **Disminución de Ventas o de Facturación a Usuarios, Comparativo 2005/2006.** Escriba aproximadamente el monto en bolívares de sus ventas promedio para el año 2005 y 2006.
- **Incremento del Valor de la (s) materia (s) prima (s), insumos o mercancías.** Escriba aproximadamente el monto en bolívares del valor de las materias primas, insumos o mercancías antes y después del 04/01/2006.
- **Ausencia de personal de nómina por falta de transporte.**
- **Otro.** En caso de seleccionar ésta opción especifique de la manera más clara posible, como ha incidido el cierre del viaducto en el desarrollo de sus actividades.

SECCIÓN VIII: OBSERVACIONES

En este espacio se debe colocar cualquier observación adicional que considere importante.

SECCIÓN IX: DATOS DEL SOLICITANTE

Coloque los datos del **Representante Legal**. Apellidos y Nombres completos, número de cédula de Identidad, cargo, teléfono, e-mail y fax en caso de poseerlos, si no colocar "**NO TIENE**". Es importante no omitir ningún dato.

SECCIÓN X: ANEXOS A CONSIGNAR

En esta Sección se detallan los documentos que se deben entregar en la Oficina Receptora, al momento de consignar la planilla de Solicitud Fondo de Garantía Salarial para los Trabajadores y Trabajadoras del Estado Vargas, los cuales se detallan a continuación:

- **Documentos de constitución de la Empresa, Asociación Civil, Fundación, Cooperativa u Otro.**
- **Documento que acredite la representación legal del solicitante (acta de poder).**
- **Nómina de Trabajadores y Trabajadoras, actualizada.**
- **Nómina de miembros asociados a las Cooperativas y sus trabajadores, actualizada.**
- **Listado de los trabajadores amparados por el Fondo de Garantía, según anexo.**

Nota Importante: Los datos suministrados en esta planilla deben ser expresión fiel de la realidad, lo cual permitirá verificar su autenticidad.

Una vez bajada la información deberá ser enviada vía correo electrónico a la siguiente dirección: garantiavargas@mintra.gov.ve

La **Oficina Receptora**, contará con las siguientes direcciones o sedes, mediante el cual puede ser consignada la solicitud:

- **Inspectoría La Guaira:** Av. Soublette Sector Guanare, Edificio Caja Regional detrás del seguro social. La Guaira.
- **Oficina Alternativa: Caraballeda:** Hotel Guaicamacuto. Av. Principal del caribe. Parroquia Caraballeda, antigua Sede Hotel Macuto Sheraton.
- **Oficina Alternativa: Catia la Mar:** Club aeropuerto, el club de los trabajadores del aeropuerto Internacional Simón Bolívar. Av. la armada, Urbanización Weekend Catia la Mar.