



CAJA NOTARIAL

Solicitud de seguro de desempleo de empleados ante el BPS

REDUCCIÓN DE DÍAS DE TRABAJO

Persona	Nombre apellido*	
	Documento (CI)*	
Actividad	Empresa Nro.*	
	Acumulación laboral*	
	Ingreso*	
	Tipo de remuneración	Mensual
Datos del seguro de desempleo	Causal	Reducción de días
	Desde*	
	Hasta*	
	Aplicar descuento	No
	Días reducidos (mínimo 6 y máximo 19 jornadas) ⁽¹⁾	

Firma de escribano(s) patrono(s)

Número(s) de afiliado:

* Campos obligatorios

(1) Tener en cuenta que se considera que, por cada mes, se realizan 25 jornadas.