



CAJA NOTARIAL

Solicitud de seguro de desempleo de empleados ante el BPS

REDUCCIÓN DE HORAS DE TRABAJO

Persona	Nombre y apellido*	
	Documento (CI)*	
Actividad	Empresa Nro.*	
	Acumulación laboral*	
	Ingreso*	
	Tipo de remuneración	Mensual
Datos del seguro de desempleo	Causal	Reducción de horas
	Desde*	
	Hasta*	
	Aplicar descuento	No
	Días trabajados con reducción horaria (mínimo 1 y máximo 25 jornadas) ⁽¹⁾	
	Porcentaje de horas no trabajadas* (mínimo: 50%)	

Firma de escribano(s) patrono(s)

Número(s) de afiliado:

* Campos obligatorios

(1) Cantidad de días trabajados con reducción horaria en todo el período. Tener en cuenta que se considera que, por cada mes, se realizan 25 jornadas.