

IMPUGNACIÓN A LA MODIFICACIÓN COLECTIVA DE LAS JORNADAS, HORARIOS DE TRABAJO, TURNOS

(TUO del D. Leg. N° 854; aprobado por D.S. N° 007-2002-TR, Art. 2°numeral 1) , Art. 6°; D.S. N° 008-2002-TR, Art. 12° inciso a) y Art.13°)

AÑO _____ MES _____ DIRECCIÓN REGIONAL _____
ZONA DE TRABAJO _____

MARCAR CON UNA "X" EN LO QUE CORRESPONDA :

JORNADAS

HORARIOS DE TRABAJO

TURNOS

1.- N° DE EXPEDIENTE

2.- FECHA DE PRESENTACIÓN
D M A

DATOS DE LA EMPRESA:

3.- NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

4.- RUC

5.- DIRECCIÓN

6.- TELÉFONO

7.- DEPARTAMENTO

8.- PROVINCIA

9.- DISTRITO

UBIGEO (NO LLENAR)

10.- ACTIVIDAD ECONÓMICA (DETALLAR)

CIU (NO LLENAR)

DEL TRÁMITE:

11.- COMUNICACIÓN DE LA MEDIDA AL :

SINDICATO

REPRESENTANTE DE LOS TRABAJADORES

TRABAJADORES AFECTADOS:

HOMBRES

MUJERES

12.- MOTIVO DE LA MEDIDA

13.- REUNIÓN EMPLEADOR - TRABAJADOR POR UNA MEDIDA DISTINTA A LA PROPUESTA

ACUERDO

SI

NO

DE LA SOLUCIÓN:

14.- IMPUGNACIÓN ACEPTADA SI

15.- IMPUGNACIÓN NO ACEPTADA NO

16.- SI LA RESOLUCIÓN FUE APELADA

- FUNDADA	<input type="checkbox"/>
- INFUNDADA	<input type="checkbox"/>