

## DECLARACIÓN JURADA Y CERTIFICADO

### I. DECLARACIÓN JURADA:

Yo, \_\_\_\_\_, Rut \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ representante legal de la entidad empleadora \_\_\_\_\_, Rut \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_, ambos con domicilio en \_\_\_\_\_ DECLARO BAJO JURAMENTO ante el Inspector del Trabajo, conforme a lo dispuesto en el Art. 23 del D.F.L. N° 2, de 1967, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, lo siguiente:

1. Que, la citada empresa, al 30 de septiembre de 2021 tiene un total de \_\_\_\_\_ trabajadores.
2. Que la presente declaración la hago con pleno conocimiento de las responsabilidades civiles y penales a que me veré enfrentado en el evento de entregar datos que no corresponden a la realidad.

### II. CERTIFICO (SOLO PARA EMPRESAS DE 25 TRABAJADORES O MÁS)

- a) Que el total de Comités Paritarios de Higiene y Seguridad (CPHS) de la empresa es de: \_\_\_\_\_
- b) Que el (los) lugar(es) en donde está(n) ubicados(s) el (los) CPHS y los nombres, Rut, domicilio particular y antigüedad exigida en el art. 14 del D.F.L. N°285 de 1968 del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, respecto de cada uno de los miembros titulares representantes de los trabajadores en cada uno de los CPHS existentes son (en caso de tener más de un Comité Paritario, utilizar anexo adjunto):

DIRECCIÓN COMITÉ PARITARIO: Calle \_\_\_\_\_, Comuna \_\_\_\_\_.

### INTEGRANTES DEL COMITÉ PARITARIO REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

RUT	NOMBRE	DIRECCIÓN PARTICULAR	ANTIGÜEDAD	
			Empresa	Mutual

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma  
Representante Legal

Los miembros del Comité Paritario de Higiene y Seguridad que suscriben, dan cuenta de la fidelidad de los datos entregados por el representante legal de la empresa.

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma

### III. SOLICITUD:

En virtud de lo expuesto y en pleno conocimiento de lo dispuesto en el D.F.L. N°285, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social, se solicita certificar lo declarado en el N°1 del románico I de la presente.

### CERTIFICACIÓN DIRECCIÓN DEL TRABAJO

En base a la Declaración, Certificado y Solicitud precedente, y sin responsabilidad del Inspector que suscribe, se CERTIFICA que la cantidad de trabajadores de la empresa individualizada en el citado documento, al 30 de septiembre de 2021, es de \_\_\_\_\_, ello en conformidad y para los efectos dispuestos en el artículo 13 del D.F.L. N° 285 de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021.

\_\_\_\_\_

Nombre y Firma Inspector del Trabajo

La firma debe ser escrita directamente sobre el documento (de puño y letra, y no en formato digital)