



**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**  
**SEGURO OBLIGATORIO DE RIESGOS DEL TRABAJO**  
**DECLARACIÓN JURADA DE SUBCONTRATO DE CONSTRUCCIÓN**

PROYECTO	INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO	
	1. Nombre del contratista:	
	2. Nombre del proyecto:	
	3. N° de póliza del contratista:	4. Código INS del proyecto:

SUBCONTRATO	INFORMACIÓN DEL SUBCONTRATO	
	5. Nombre de la persona o empresa subcontratada:	
	6. Número Patronal otorgado por la C.C.S.S (Debe estar vigente y activo):	
	7. Si se encuentra en trámite de inscripción o re-activación de su Número Patronal, deberá adjuntar a este formulario una copia de la solicitud presentada y completar la siguiente información:	
	Oficina en la cual presentó la solicitud: _____	Fecha de presentación: _____ Día Mes Año
	8. Descripción del trabajo o actividad subcontratada:	
	9. Periodo de ejecución:	
Desde: _____ Hasta: _____ Día Mes Año Día Mes Año		
10. N° de Póliza de la persona o empresa subcontratada:	12. ¿El monto del subcontrato incluye? <input type="checkbox"/> Únicamente mano de obra. <input type="checkbox"/> Mano de obra, materiales y equipo.	
11. Monto del subcontrato:		

**NOTA IMPORTANTE:** Este documento debe ser presentado ante el Instituto Nacional de Seguros previo al inicio de los trabajos para su respectiva certificación. Este documento es nulo sin el sello, firma y respectivo documento de certificación emitido por el Instituto donde se garantiza la recepción, aceptación y pago de la prima de aseguramiento, del subcontrato aquí declarado.

SUBCONTRATO	Por la presente declaramos que toda la información anterior ha sido escrita o dictada por nosotros, es completa y verdadera, y que cualquier información falsa o inexacta facultará al Instituto Nacional de Seguros a proceder con la paralización de los trabajos, conforme lo establece el artículo 203 del Código de Trabajo.	
	13. Lugar y Fecha de entrega: _____	
14. Nombre, firma y número de identificación del contratista	15. Nombre, firma y número de identificación del subcontratado	

La documentación contractual y técnica que integran este producto, están registrados ante la Superintendencia General de Seguros (SUGESE) de conformidad con lo dispuesto en la CLÁUSULA 29, inciso d) de la Ley Reguladora del Mercado de Seguros, Ley 8653, según registro del 13 de mayo de 2016.

**USO EXCLUSIVO DEL INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**

**INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS**

16. N° de Subcontrato:		17. Monto original (declarado al inicio del proyecto):	
18. Código de la actividad subcontratada:		19. Diferencia entre el monto original y el monto aquí declarado:	
20. ¿Adjunta Solicitud de Inclusión de Proyecto para este Subcontrato?			
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
21. Porcentaje de mano de obra del subcontrato:		22. Monto de mano de obra del subcontrato:	
23. Tarifa de la póliza de la persona o empresa subcontratada:		24. Prima a cobrar por este subcontrato:	
25. N° de Certificación del Subcontrato:			26. Fecha:
27. Observaciones especiales:			
28. Incluido por/ Fecha:		29. Validado por/Fecha:	