



Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social

ANEXO I

REGISTRO DE INSTITUCIONES DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO  
(REGICE)

FORMULARIO PARA INSTITUCIONES ACREDITADAS

<b>1.- OBJETO</b> (MARCAR CON UNA CRUZ SEGÚN CORRESPONDA)					
INSCRIPCIÓN	<input type="checkbox"/>	ACTUALIZACIÓN	<input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN	<input type="checkbox"/>

<b>2.- DATOS DE LA INSTITUCIÓN</b>																
<b>2.1.- INFORMACIÓN GENERAL</b>																
DENOMINACIÓN / RAZÓN SOCIAL																
FORMA JURÍDICA																
CARÁCTER		PRIVADO		<input type="checkbox"/>	PÚBLICO		<input type="checkbox"/>	ESTATAL		<input type="checkbox"/>	NO ESTATAL		<input type="checkbox"/>			
N° DE C.U.I.T.																
N° DE C.U.E. (PARA INSTITUCIONES EDUCATIVAS)																
POSICIÓN FRENTE AL I.V.A.		RESPONSABLE INSCRIPTO		<input type="checkbox"/>	RESPONSABLE MONOTRIBUTO		<input type="checkbox"/>	EXENTO		<input type="checkbox"/>	NO RESPONSABLE		<input type="checkbox"/>			
DOMICILIO LEGAL		CALLE						N°				C.P.				
LOCALIDAD						MUNICIPIO										
DPTO./PARTIDO						PROVINCIA										
TELÉFONO				FAX				CORREO ELECTRÓNICO								
CERTIFICÓ CALIDAD DE GESTIÓN INSTITUCIONAL		NO		<input type="checkbox"/>	SÍ (ACOMPÁÑE CERTIFICADO)		<input type="checkbox"/>	AÑO DE CERTIFICACIÓN								
<b>2.2.- REPRESENTANTES LEGALES</b> (ADJUNTAR COPIA LEGALIZADA DE LA DOCUMENTACIÓN QUE ACREDITE LA REPRESENTACIÓN Y DE LA 1° Y 2° HOJAS DEL/LOS DOCUMENTO/S DE IDENTIDAD)																
<b>2.2.1.-</b>	NOMBRES Y APELLIDO															
	TIPO Y N° DE DOCUMENTO					CARGO										
	DOMICILIO		CALLE						N°				C.P.			
	LOCALIDAD						MUNICIPIO									
	DPTO./PARTIDO						PROVINCIA									
	TELÉFONO				CORREO ELECTRÓNICO											
<b>2.2.2.-</b>	NOMBRES Y APELLIDO															
	TIPO Y N° DE DOCUMENTO					CARGO										
	DOMICILIO		CALLE						N°				C.P.			
	LOCALIDAD						MUNICIPIO									



Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social

ANEXO I

	DPTO./PARTIDO		PROVINCIA	
	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
2.2.3.-	NOMBRES Y APELLIDO			
	TIPO Y N° DE DOCUMENTO		CARGO	
	DOMICILIO	CALLE		N°
				C.P.
	LOCALIDAD		MUNICIPIO	
	DPTO./PARTIDO		PROVINCIA	
	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
<b>2.3.- INFORMACIÓN SOBRE OTRAS SEDES</b> (ACOMPañAR COPIA DE LAS 1° Y 2° HOJAS DEL DOCUMENTOS DE IDENTIDAD DE CADA RESPONSABLE DE SEDE)				
2.3.1.-	DOMICILIO	CALLE		N°
				C.P.
	LOCALIDAD		MUNICIPIO	
	DPTO./PARTIDO		PROVINCIA	
	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
RESPONSABLE	NOMBRES Y APELLIDO			
	TIPO Y N° DE DOC.		CARGO	
2.3.2.-	DOMICILIO	CALLE		N°
				C.P.
	LOCALIDAD		MUNICIPIO	
	DPTO./PARTIDO		PROVINCIA	
	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
RESPONSABLE	NOMBRES Y APELLIDO			
	TIPO Y N° DE DOC.		CARGO	
2.3.3.-	DOMICILIO	CALLE		N°
				C.P.
	LOCALIDAD		MUNICIPIO	
	DPTO./PARTIDO		PROVINCIA	
	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	
RESPONSABLE	NOMBRES Y APELLIDO			
	TIPO Y N° DE DOC.		CARGO	
2.3.4.-	DOMICILIO	CALLE		N°
				C.P.
	LOCALIDAD		MUNICIPIO	
	DPTO./PARTIDO		PROVINCIA	
	TELÉFONO		CORREO ELECTRÓNICO	



	RESPONSABLE	NOMBRES Y APELLIDO		
		TIPO Y N° DE DOC.	CARGO	

**3.- DECLARACIÓN JURADA**

El/la/los suscribiente/s en su condición de representante/s legal/es de la Institución identificada en el presente Formulario manifiesta/n con carácter de Declaración Jurada que su representada no se encuentra comprendida por las causales de incompatibilidad establecidas por el artículo 10 del Reglamento del REGISTRO DE INSTITUCIONES DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO, que a continuación se transcribe:

*"No podrán inscribirse como Instituciones Acreditadas en el Registro de Instituciones de Capacitación y Empleo: 1) Las personas jurídicas privadas que registren una sanción vigente por su participación en programas o acciones administrados por la SECRETARÍA DE EMPLEO; 2) Las personas jurídicas privadas cuyos integrantes y/o directivos, según el caso, formen parte de instituciones alcanzadas por la incompatibilidad del inciso anterior, o en las que éstos posean participación - por cualquier título - suficiente para formar la voluntad social, y siempre que ésta haya sido determinante en el hecho que diera lugar a la sanción; 3) Las personas jurídicas privadas que tengan como representantes legales y/o apoderados a personas que actúen como representantes legales y/o apoderados de instituciones alcanzadas por la incompatibilidad establecida en el inciso 1); 4) Las personas jurídicas que registren sanciones no regularizadas por infracciones en materia laboral; 5) Las personas jurídicas que no puedan acreditar el debido cumplimiento de sus obligaciones impositivas, laborales y de la seguridad social..."*

Asimismo, asevera/n conocer y aceptar lo normado por el Reglamento del REGISTRO DE INSTITUCIONES DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO, las obligaciones allí previstas para las Instituciones Acreditadas y la prohibición de ostentar la inscripción como Institución Acreditada como un aval del MINISTERIO DE TRABAJO, EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL a la trayectoria o servicios ofrecidos por la Institución, ni utilizarla para promoción o difusión de sus productos.

La información consignada en el presente Formulario y la documentación que se acompaña es veraz y fidedigna.

<p>.....</p> <p>FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>ACLARACIÓN:.....</p> <p>CARGO: .....</p>	<p>.....</p> <p>FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>ACLARACIÓN: .....</p> <p>CARGO: .....</p>	<p>.....</p> <p>FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>ACLARACIÓN: .....</p> <p>CARGO: .....</p>
---	--	--

**NOTA:** LAS PRIMERAS HOJAS DEL PRESENTE FORMULARIO DEBERÁN ESTAR RUBRICADAS EN SU MARGEN IZQUIERDO CON LA FIRMA Y ACLARACIÓN DEL/LOS FIRMANTE/S. TODA DOCUMENTACIÓN ANEXA ACOMPAÑADA EN COPIA DEBERÁ ESTAR CERTIFICADA.

**CERTIFICACIÓN DE FIRMAS**

Certifico que la/s firma/s que antecede/n y su/s respectiva/s aclaración/es fueron puestas ante mí, de lo que doy fe.

.....  
FIRMA Y SELLO DE INSTITUCIÓN BANCARIA, ESCRIBANO PÚBLICO,  
AUTORIDAD JUDICIAL O ADMINISTRATIVA

ACLARACIÓN: .....

LUGAR Y FECHA: .....



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

**ANEXO I**

FECHA Y SELLO DE RECEPCIÓN DE LA GERENCIA DE EMPLEO Y CAPACITACIÓN LABORAL:	
-----	
FIRMA	ACLARACIÓN
-----	-----

4.- RESERVADO PARA LA DIRECCIÓN NACIONAL DE ORIENTACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL			
RESULTADO DE LA SOLICITUD	ACEPTADA		RECHAZADA
MOTIVO DE RECHAZO:			
FIRMA	ACLARACIÓN	-----	
LUGAR Y FECHA	-----		

5.- RESERVADO PARA EL REGISTRO DE INSTITUCIONES DE CAPACITACIÓN Y EMPLEO			
FECHA DE INSCRIPCIÓN		FECHA DE VENCIMIENTO	
LEGAJO INTERNO N°			
FIRMA	ACLARACIÓN	-----	
-----	-----	-----	



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

**ANEXO I**

---

**Documentación a presentar para la Inscripción:**

- ✓ *En el caso de personas jurídicas de carácter privado: a) Formulario de Solicitud de Inscripción; b) Certificado de Personería Jurídica vigente; c) Copia del acta de Constitución y de Estatutos, legalizada por escribano público o autoridad judicial o administrativa; d) Acta de Designación de Autoridades, legalizada por escribano público o autoridad judicial o administrativa; e) Copia de primera y segunda hoja del D.N.I./L.E./L.C. del/los representante/s legal/es; f) Constancia de inscripción ante la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS.*
- ✓ *En el caso de personas jurídicas de carácter público estatales o no estatales: a) Formulario de Solicitud de Inscripción; b) Copia del instrumento legal de creación y de la restante normativa que regule su funcionamiento; c) Copia del instrumento legal que acredite la designación de autoridades, en particular de aquellas personas que intervengan como representantes legales estableciendo sus funciones y competencias; d) Copia de primera y segunda hoja del D.N.I./L.E./L.C. del/los representante/s legal/es; e) Constancia de inscripción ante la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS.*