



GOBIERNO DE LA
REPUBLICA DE HONDURAS

★ ★ ★ ★ ★
INSTITUTO HONDUREÑO DE
SEGURIDAD SOCIAL
IHSS

DEPARTAMENTO DE CONTROL PATRONAL
SEGUNDO NIVEL, EDIFICIO ADMINISTRATIVO, BARRIO ABAJO
TEL. 2213-6231 (DIRECTO) 2237-4736 2237-4786 EXT. 1201

SOLICITUD PARA INSCRIPCIÓN DE PATRONOS

Lugar Y Fecha _____

Nombre del Patrono _____

Nombre Comercial _____

Dirección de la Empresa _____

Teléfono _____ Correo Electrónico _____

Dirección Particular del Propietario y/o Gerente _____

DETALLE DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS (En Fotocopias)

- 1.- DOCUMENTO QUE ACREDITE EL NOMBRE DEL PATRONO (ESCRITURA DE COMERCIANTE INDIVIDUAL O SOCIEDAD)
- 2.- R. T. N. DEL COMERCIANTE INDIVIDUAL Y/O EMPRESA
- 3.- DIRECCION EXACTA DEL PATRONO (2 COPIAS EN HOJA APARTE DE LA UBICACIÓN DEL NEGOCIO)
- 4.- TARJETA DE IDENTIDAD Y SU R.T.N. DEL PATRONO O GERENTE GENERAL Y DE CADA UNO DE LOS SOCIOS
- 5.- COPIA RECIBO TELEFONO Y AGREGAR SU CORREO ELECTRONICO.
- 6.- FOTOGRAFIA DEL ESTABLECIMIENTO U OFICINA DE LA EMPRESA
- 7.- COPIA DE PERMISO DE OPERACION DE LA ALCALDIA MUNICIPAL
- 8.- LISTADO DE LOS TRABAJADORES INDICANDO:

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS	PUESTO QUE DESEMPEÑA
DOS COPIA TARJETA DE IDENTIDAD Y/ O RESIDENCIA	SALARIO BASE
NUMERO DE CARNET DE AFILIACION	FECHA DE INICIO DE LABORES
HORAS EXTRAS	COMICIONES Y BONIFICACIONES

FECHA LIMITE PARA ENTREGA DE DOCUMENTOS _____

OBSERVACIONES _____

SEÑOR PATRONO: SI USTED HA RECIBIO LA CHARLA SOBRE LA LEY Y LOS BENEFICIOS QUE LE PROPORCIONA EL I.H.S.S. HAGA EL FAVOR DE MANIFESTARLO, PONIENDO SU NOMBRE Y FIRMA EN ESTE ESPACIO.

NOMBRE FIRMA Y SELLO

NOTA: EL SEÑOR PATRONO O SU REPRESENTANTE LEGAL, DEBERÁ PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN QUE LE SOLICITEN LOS SEÑORES INSPECTORES DEL INSTITUTO HONDUREÑO DE SEGURIDAD SOCIAL, O PRESENTARSE A LA DIRECCIÓN ARRIBA INDICADA CON LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS, DENTRO DE LOS (3) TRES DÍAS POSTERIORES A LA SEÑALADA, SU NEGATIVA U OBSTÁCULO A SU LABOR SERÁ MOTIVO PARA QUE SU INSCRIPCIÓN PROCEDA DE OFICIO Y SE HARÁ ACREDEDOR A LAS SANCIONES PREVISTA EN LOS ARTÍCULOS 84,85 Y 88 DE LA LEY DE SEGURO SOCIAL DECRETO 80-2001

FIRMA SEÑOR PATRONO O GERENTE GENERAL FIRMA INSPECTOR DE CONTROL PATRONAL