

REGIMEN ESPECIAL Y DE AFILIACION PROGRESIVA  
CATEGORIA DE TRABAJADORES INDEPENDIENTES O AUTONOMOS

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

1. N de código:

2. N Patronal:

3. Nombre: \_\_\_\_\_

4. N. del R.T.N: \_\_\_\_\_

5. N. de Identidad del Trabajador: \_\_\_\_\_

6. Fecha De Nacimiento del Trabajador(a): \_\_\_\_\_

7. Dirección Completa: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Teléfono Casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Dirección de Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

9. Nombre de Conyugue o Compañero(a) de Hogar: \_\_\_\_\_

10. N. de Identidad del Conyugue o Compañera(o) de Hogar: \_\_\_\_\_

11. Fecha de Nacimiento de Conyugue o Compañera(o) de Hogar: \_\_\_\_\_

12. Dirección Exacta del Negocio: \_\_\_\_\_

13. Fecha de Inicio del Negocio: \_\_\_\_\_

14. Categoría de Trabajo: \_\_\_\_\_

15. Renta Presuntiva Mensual: \_\_\_\_\_

16. Departamento: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

DETALLE DE DOCUMENTOS REQUERIDOS

REQUISITOS DEL TRABAJADOR

1. Llenar formato de inscripción
2. Identidad original y copia
3. 2 últimos recibos públicos (ENEE)
4. Croquis de vivienda
5. Declaración de ingreso
6. Copia de R.T.N
7. Dos (2) Fotografías de la actividad que desempeña
8. Copia de la identidad del cónyuge ó compañera (o) de hogar
9. Partida de nacimiento original y copia de los hijos menores de 18 años
10. Permiso de operación por parte de la Alcaldía o SOPTRAVI (si lo posee)

\_\_\_\_\_  
Firma del trabajador

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante del IHSS

