



IHSS

Instituto Hondureño de Seguridad Social

DEPARTAMENTO DE CONTROL PATRONAL
BARRIO ABAJO EDIFICIO ADMINISTRATIVO 2do PISO
TEL.2237-4736, 2237-4786 EXT 1201

TEGUCIGALPA M.D. C. _____ INFORME No _____
NOMBRE DEL INSPECTOR _____
NOMBRE DEL PATRONO Y/ O EMPRESA _____
NUMERO PATRONAL _____
DIRECCION _____
TELEFONO _____ CORREO ELECTRONICO _____ 0

MORA (X)

MULTA (X)

INFORMO A USTED QUE SEGÚN INVESTIGACION SE DETERMINO UN PERIODO MOROSO DE
A

RESULTANDO UN VALOR A FAVOR DEL INSTITUTO DE

MORA	LPS.
MULTA	LPS. _____
TOTAL	LPS. _____

TOTAL A COBRAR A FAVOR DEL INSTITUTO:

Documentos base para la elaboracion de este informe:

planillas internas de pago (X)	libros contables ()	vaucher ()
informacion del asegurado ()	recibos de pago ()	otros ()

Documentacion adjuntos a este informe

planilla de cotizacion ()
hojas de liquidacion original y copia
y demas documentos que sirven de base para el presente ajuste.

OBSERVACIONES _____

SUB GERENCIA CONTROL PATRONAL

SUPERVISOR CONTROL PATRONAL

INSPECTOR / AUDITOR