

Boleta de Inscripción de Aportantes

AD-RE-012

VERSIÓN 02,

PÁGINA 1 de 1

DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE APORTACIONES

Nº de Inscripción: _____

Registro Tributario: _____

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

Representante: _____
Apellidos Nombres Cargo

Fecha de apertura o constitución de la empresa: _____

Explique cuál es la actividad de la empresa: _____

Fecha de inscripción en el INFOP: _____

Inscrita por: _____

DIRECCIÓN DE LA EMPRESA

Barrio/Colonia Ave.

Calle Ciudad Depto.

CAPITAL EN GIRO*

a) Activo Circulante L. _____

b) Menos Pasivo Circulante L. _____

TOTAL L. _____

*Este dato solo deben suministrarlo las empresas a que se refiere el Artículo 24 de la Ley de INFOP.

Correo electrónico: _____

Tel: _____ Fax: _____

TIPO Privado ☐ Autónomo ☐ Semiautónomo ☐ **Nº DE TRABAJADORES:** _____

SECTOR Agropecuario ☐ Industria ☐ Comercio y Servicio ☐

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN ANTERIOR ES VERIDICA

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL REPRESENTANTE



infophn

www.infop.hn



infop

instituto nacional de formacion profesional