

DATOS SUMINISTRADOS POR EL TRABAJADOR

Datos proporcionados para el cálculo de prestaciones.

**SECRETARIA DE ESTADO EN LOS DESPACHOS DE
TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
Inspección General del Trabajo**

DATOS SUMINISTRADOS POR EL TRABAJADOR

Nombre y Apellidos: _____ Edad: _____
Nacionalidad: _____ Puesto que desempeña: _____
Fecha de Ingreso: _____ Salario que devenga: _____
Mensual: _____ Quincenal: _____
Semanal: _____ Diario: _____
Tiene día de descanso SI () NO () cual es su día de descanso _____:
Disfruta de feriados SI () NO () al laborarlos le pagan doble si () no ()
Cual es su horario de trabajo: _____ que jornada Labora: _____
Trabaja Horas Extras Si () No () Cuanto recibió de por este concepto L: _____ Le pagaron aguinaldo el año anterior SI () NO () Que la cantidad recibió por dicho concepto: _____ le pagaron décimo cuarto mes SI () NO () Que la cantidad recibió por dicho concepto: _____ otros derechos pendientes de pago SI () NO () Le adeudan vacaciones SI () NO () de que periodo _____ Recibe malos tratos de obra o palabra NO () SI () de parte de quien exprese: _____ Se le pago el Bono: _____
Observaciones: _____

FIRMA O HUELLA DIGITAL: _____

Teléfonos: (504) 2232-3918 / 2235-3458 / 2232-6018 / Fax: 2235-3455 / 2235-3464 / Correo Electrónico info@trabajo.gob.hn
Dirección: Edificio La Hacienda, Boulevard La Hacienda frente a Excel Automotriz, Tegucigalpa M. D. C. Honduras.
Horario de Atención al Cliente: de Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. - Unidades de Apoyo: de 9:00 a.m. a 5:00 p.m.

(CMS) Sistema de Administración de Contenidos
Secretaría de Trabajo y Seguridad Social - Derechos reservados 2010