INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL AVISO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR									
1. N° de Afiliación									
2. Nombre del Trabajador según Documento de Identidad 3. Sexo									
Nombres 4.Nombres y Apellidos del Padre (Si aparece en el Documento de Identidad) Nombres y Apel				re					
5. Lugar de Nacimiento	6. Fecha de Nacimiento			7. Estad	do Familia		Viudo		
					Soltero		Divorcia		
Depto./(País para Trabajador Extranjero) Municipio	Día	Mes		Año	Casado		Acompa		
8. Domicilio de Trabajador 9. Salario Mensual Estimado \$									
Departamento Municipio			Colon	ia, Cantón, etc.		° Horas			
Diarias									
10. Nº Documento de Identidad presentado	N° de casa Teléfono fijo/celular		e-mail ıpación Trabajador			12. Fecha de Ingreso a la Empresa			
DUI N°:	Otros documentos:					g	- p		
IT N°:									
Pasaporte N°: Extendido en Alcaldía:					Día Mes Año				
Carné de Minoridad N°:		Actividad que Realiza —			13. Posee Discapacidad SI NO				
Lugar y Fecha Firma del Trabajador Sello Firma del Patrono o Autorizado									
C. SAFISSS 130101014									
DATOS PATRONALES 14.Nombre del Patrono (Según Tarjeta de Inscripción Patronal) 15. N° Patronal									
16. Dirección del Patrono Correo Electrónico								ю.	
17. Actividad Principal de la Empresa			Teléfono Fijo/ Celular						
18. Nombre del Centro de Trabajo									
19. Dirección del Centro de Trabajo									
BENEFICIARIOS PENDIENTES DE INSCRIBIR AL ISSS (ESPOSA(O), COMPAÑERA(O) DE VIDA E HIJOS (0 A 12 AÑOS))									
Nombres y Apellidos	00/1(0), 001111		xo	Parent		Fecha	de Nacir		
		F	M			Día	Mes	Año	
						_			
PARA USO EXC	LUSIVO DEL ISS								
		CE	CENTRO DE ATENCIÓN FECHA DE INSCRIPCIÓN			ION			
					-	 Día Me		Año	

Codificación

Digitación

Control de Calidad

Revisión

Localización