

INSTRUCTIVO PARA LLENAR ESTE FORMULARIO

INFORMACIÓN GENERAL:

Este formulario debe completarse para inscribir a un nuevo asegurado/a.

Llene este formulario a máquina o letra de molde con tinta preferiblemente azul y preséntelo en la sucursal INSS que le corresponda o bien entréguelo al afiliador/a que realiza la inscripción.

La inscripción del ciudadano/a en la modalidad facultativa puede realizarse en cualquier momento.

La inscripción de las personas trabajadoras en la modalidad obligatoria deberá solicitarse dentro de los tres (3) días siguientes al ingreso respectivo.

El Empleador se hará responsable por los errores en que se incurra en el llenado de este formulario y que puedan perjudicar al asegurado/a. Por la notificación extemporánea de los ingresos de nuevos trabajadores, se aplicarán los siguientes recargos: (Arto. 20. Inc. 8. Reglamento General de la Ley de Seguridad Social.

04 a 30 días	C\$ 10.00
31 a 60 días	C\$ 50.00
61 a 120 días	C\$ 250.00
121 a más días	C\$ 500.00

DATOS DEL ASEGURADO/A

- NSS del Asegurado/a:** Número de Seguro Social del Asegurado/a. En caso de no conocerlo, dejarlo en blanco.
- Tipo de Documento de Identidad:** Marcar con una "X" conforme el tipo de documento de identidad presentado.
- Número de Documento de Identidad:** Anotar el número del documento de identidad.
- Fecha de Nacimiento:** Especificar con 2 cifras por celda la fecha de nacimiento (día, mes, año).
- Nombre Completo:** Escribir el/los nombre/s y el/los apellido/s de la asegurada/o conforme documento de identificación presentado y en las casillas correctas.
- Sexo:** Seleccionar con una "X" el sexo del asegurado/a.
- País:** Indicar el país donde nació del asegurado/a.
- Departamento:** Indicar el departamento donde nació el asegurado/a. Para extranjeros considerar la división política administrativa del país de nacimiento.
- Municipio:** Indicar el municipio donde nació el asegurado/a. Para extranjeros considerar la división política administrativa del país de nacimiento.
- Departamento:** Indicar el departamento donde reside el asegurado/a.
- Municipio:** Indicar el municipio donde reside el asegurado/a.
- Distrito/Zona:** Indicar el distrito, zona o sector del lugar conforme residencia del asegurado/a.
- Comarca:** Indicar el nombre de la comarca conforme residencia del asegurado/a.
- Barrio:** Indicar el nombre del barrio conforme residencia del asegurado/a.
- Dirección Exacta:** Indicar con detalles la dirección de residencia del asegurado/a.
- Teléfonos:** Indicar el número de teléfono convencional y celular del asegurado/a en caso de poseer.
- Correo Electrónico:** Escribir con letra de molde y claridad la dirección electrónica del asegurado/a.
- Nombres y Apellidos del Padre:** Indicar el nombre completo y número de cédula de identidad del padre del asegurado/a.
- Nombres y Apellidos de la Madre:** Indicar el nombre completo y número de cédula de identidad de la madre del asegurado/a.
- Estado Civil:** Seleccionar con una "X" el estado civil de la persona asegurada.
- Nombres y Apellidos del Cónyuge:** Indicar el nombre completo y número de cédula de identidad del cónyuge del asegurado/a.

OBLIGATORIO

- Registro Patronal:** Indicar el número de Registro Patronal del Empleador.
- Nómina:** Indicar el número de nómina donde estará registrada la persona asegurada, la cual determinará la modalidad de inscripción del asegurado/a.
- Razón Social:** Indicar la razón social de la empresa conforme acta de constitución.
- Departamento:** Indicar el departamento donde está ubicada la nómina.
- Municipio:** Indicar el municipio donde está ubicada la nómina.
- Distrito/Zona:** Indicar el nombre del lugar conforme ubicación de la nómina.
- Comarca:** Indicar el nombre de la comarca conforme ubicación de la nómina.
- Barrio:** Indicar el nombre del barrio conforme ubicación de la nómina.
- Dirección exacta del empleador (donde está la nómina):** Indicar la dirección exacta donde está ubicada la nómina.
- Teléfonos:** Indicar los números de teléfono convencional y celular donde está la nómina de la empresa.
- Fecha de Ingreso:** Día, mes y año en que ingresó a laborar la persona asegurada para el empleador.
- Total Ingreso del Mes:** Remuneración recibida en el mes en que se realiza la inscripción.
- Salario Mensual:** Salario percibido en el mes que se realiza la inscripción.
- Cargo que desempeña:** Indicar el nombre del cargo que ejerce la persona asegurada para el empleador.
- Sistema de Pago:** Seleccionar con una "X" la frecuencia de pago establecida por el empleador para la persona asegurada.
- Día de Cierre (cierres especiales):** Si el empleador tiene sistema de pago catorcena se debe escribir el día de cierre.
- Novedades Atrasadas:** Escribir remuneración recibida en meses anteriores al mes que reporta el ingreso de la persona asegurada.

FACULTATIVO

- Modalidad:** Marcar con una "X" la modalidad seleccionada por la persona asegurada.
- Ingreso Mensual:** Escribir el ingreso mensual de la persona asegurada.
- Aporte mensual:** Escribir el aporte mensual que efectuará la persona asegurada.
- Actividad ocupacional:** Escribir la actividad laboral que desempeña la persona asegurada.
- Mes Aplicación:** Escribir el mes que será aplicada la primera factura.
- Departamento:** Indicar el departamento donde debe enviarse la factura.
- Municipio:** Indicar el municipio donde debe enviarse la factura.
- Distrito/Zona:** Indicar el distrito, zona o sector donde debe enviarse la factura.
- Comarca:** Indicar el nombre de la comarca donde debe enviarse la factura.
- Barrio:** Indicar el nombre del barrio donde debe enviarse la factura.
- Dirección Exacta:** Indicar con detalles la dirección exacta donde debe enviarse la factura.

PARA USO INSS

- Municipio de Inscripción:** Escribir el municipio donde se inscribió la persona asegurada.
- Fecha de Inscripción en el INSS:** Escribir la fecha de inscripción de la persona asegurada al Seguro Social.
- Nómina asignada (Facultativos):** Indicar el número de nómina facultativa donde estará registrada la persona asegurada.
- Fotocopias de documentos que se adjuntan:** Marcar con una "X" los documentos entregados por parte de la persona asegurada.
- Observaciones:** Detallar cualquier dato específico de la persona asegurada que se considere importante y no esté contemplado en los puntos anteriores.
- Nombre y Apellido del Afiliador/a:** El Afiliador/a debe anotar con claridad su nombre y apellidos.
- Firma del Empleador/Representante Legal/Asegurado/a:** Es un requisito indispensable la firma del empleador y/o representante legal de la empresa para la correcta inscripción del trabajador/a al INSS y opcional la firma del asegurado/a.
- Sello y firma autorizada INSS:** Este campo es indispensable que sea sellado y firmado por la Dirección General de Afiliación en casos especiales, determinados por el ingreso mensual reportado por el asegurado facultativo.