



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
AVISO DE INSCRIPCIÓN DE TRABAJADOR
SECTOR DOMÉSTICO

1. N° de Afiliación. _____

2. Nombre del Trabajador según el orden. _____

3. Sexo.
 F
 M

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombres _____ Apellido del Esposo _____

4. Nombres y Apellidos del Padre (Si aparece en el Documento de Identidad) _____

Nombres y Apellidos de la Madre. _____

5. Lugar de Nacimiento.

 Depto./ (País para Trabajador Extranjero) _____ Municipio _____

6. Fecha de Nacimiento.

 Día _____ Mes _____ Año _____

7. Estado Familiar.
 Viudo
 Soltero
 Casado
 Divorciado
 Acompañado

8. Domicilio de Trabajador.

 Depto. _____ Municipio _____ Colonia _____ Calle _____ N° Casa _____ Teléfono Fijo/Celular _____ Correo electrónico: _____

9. Salario Mensual
 \$ _____

10. N° Documento de Identidad Presentado.
 D U I _____ Pasaporte _____
 N I T: _____ Carné de Residente _____
 Carné de Minoridad: _____ Extendido en Alcaldía: _____

11. Fecha de Ingreso al Régimen Especial

 Día _____ Mes _____ Año _____

12. Ocupación Trabajador.

 Actividad que Realiza _____

 Lugar y Fecha _____ Firma del Trabajador _____ Firma del Empleador _____

CODIFICACIÓN USO EXCLUSIVO DEL ISSS

ESTATUS	SEXO	LUGAR NAC.	ESTADO CIVIL	DOMICILIO	CENTRO DE ATENCIÓN	OCUPACIÓN	FECHA DE INSCRIPCIÓN
							Día _____ Mes _____ Año _____

C. SAFISS 130101273

[Instrucciones para llenar este formulario](#)

DATOS DEL EMPLEADOR	
13. Nombre del Empleador (Según Documento de Identidad Personal) _____	14. N° Empleador _____
15. Dirección del Empleador _____	16. Correo Electrónico _____

DATOS DE BENEFICIARIOS (HIJOS)					
Nombres y Apellidos	Sexo		Fecha de Nacimiento		
	F	M	Día	Mes	Año

PARA USO EXCLUSIVO DEL ISSS				
Revisión	Localización	Codificación	Digitación	Control de Calidad