



Solicitud de Resguardo de Asegurabilidad Confirmación de Empleo e Ingresos

Caso Número
Forma FHA No. 2-3/00

Nombre Empleado: _____
 Dirección: _____
 SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EMPLEADO EN ESTA EMPRESA DESDE EL DÍA _____ MES _____ AÑO _____
 Nombre de la Empresa: _____
 Dirección de la Empresa: _____ Teléfonos: _____
 Actividad de la Empresa: _____ Año Inicio de Operaciones: _____
 No. Identificación Tributaria NIT: _____ Sector Económico: _____
 El empleado ocupa el cargo de: _____ Público: Privado: Otro:
 En un horario de: _____ No. Patronal IGSS: _____
 El trabajador ha laborado ininterrumpidamente durante _____ años y _____ meses, ocupando dentro de esta misma empresa los cargos de: _____

Condiciones actuales del Contrato de Trabajo son las siguientes:

Salario Nominal	Q. _____	IGSS	Q. _____
Comisiones (promedio últimos 6 meses)	Q. _____	Timbres Profesionales	Q. _____
Bonificaciones (promedio últimos 6 meses)	Q. _____	Impuesto Sobre la Renta	Q. _____
Bonificación Anual (B14) (1/12)	Q. _____	(Plan de Pensiones, Auxilio Póstumo, Montepío, IPM)	Q. _____
Bonificación Profesional	Q. _____	IVA	Q. _____
Aguinaldo (1/12)	Q. _____	Otros (especifique) _____	Q. _____
Honorarios	Q. _____	_____	Q. _____
Otros (especifique)	Q. _____	_____	Q. _____
	Q. _____		Q. _____
	Q. _____		Q. _____
TOTAL DE INGRESO MENSUAL	Q. _____	TOTAL DE DEDUCCIONES	Q. _____
INGRESO NETO (A-B)	Q. _____		

Detalle de Ingresos por comisiones y/o bonificaciones Traslade el promedio al renglón de comisiones o bonificaciones que aparece en la sección de Ingreso Mensual.

No.	Mes	Horas Extras	Comisiones	Bonificaciones
1.	_____	Q. _____	Q. _____	Q. _____
2.	_____	Q. _____	Q. _____	Q. _____
3.	_____	Q. _____	Q. _____	Q. _____
4.	_____	Q. _____	Q. _____	Q. _____
5.	_____	Q. _____	Q. _____	Q. _____
6.	_____	Q. _____	Q. _____	Q. _____
TOTAL		Q. _____	Q. _____	Q. _____
Promedio 6 últimos meses		Q. _____	Q. _____	Q. _____

Características del Contrato

Vigencia Indefinida Vigencia Definida Fecha de Vencimiento _____ Renovable Si NO

Forma de Pago

Efectivo Depósito Bancario Cheque Voucher
 Banco _____ No. Cuenta _____

NOTA: Los abajo firmantes declaramos bajo juramento que los datos contenidos en este documento son ciertos y exactos. Autorizamos al Instituto de Fomento de Hipotecas Aseguradas a comprobar la veracidad de los mismos y en caso de comprobarse falsedad, estamos conscientes de las sanciones establecidas por Ley.

Guatemala, _____ de _____ de 20 ____

Nombre de Gerente, Propietario o Representante Legal

Firma y Sello

Nombre del Contador de la Empresa

Firma y Sello

Firma del Empleado