



Solicitud de Resguardo de Asegurabilidad Confirmación de Empleo e Ingresos

Forma FHA No. 2-3/00
Caso Número

Nombre Empleado: _____
 Dirección: _____
 SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EMPLEADO EN ESTA EMPRESA DESDE EL DIA _____ 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:

A. Ingreso Mensual

Salario Nominal Q. _____
 Comisiones (promedio últimos 6 meses) Q. _____
 Bonificaciones (promedio últimos 6 meses) Q. _____
 Bonificación Anual (B14) (1/12) Q. _____
 Bonificación Profesional Q. _____
 Aguinaldo (1/12) Q. _____
 Honorarios Q. _____
 Otros (especifique) Q. _____
 _____ Q. _____
 _____ Q. _____
TOTAL DE INGRESO MENSUAL Q. _____
INGRESO NETO (A-B) Q. _____

B. Deducción al ingreso mensual

IGSS Q. _____
 Timbres Profesionales Q. _____
 Impuesto Sobre la Renta Q. _____
 (Plan de Pensiones, Auxilio Póstumo,
 Montepío, IPM) Q. _____
 IVA Q. _____
 Otros (especifique) Q. _____
 _____ Q. _____
 _____ Q. _____
TOTAL DE DEDUCCIONES 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	Comisiones	Bonificaciones
1.	_____	Q. _____	Q. _____
2.	_____	Q. _____	Q. _____
3.	_____	Q. _____	Q. _____
4.	_____	Q. _____	Q. _____
5.	_____	Q. _____	Q. _____
6.	_____	Q. _____	Q. _____
Tota		Q. _____	Q. _____
Promedio 6 últimos meses		Q. _____	Q. _____

Características del Contrato

Vigencia Indefinida Vigencia Definida Fecha de Vencimiento _____ Renovable

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 200__

Nombre de Gerente, Propietario o Representante Legal

Firma y Sello

Nombre del Contador de la

Firma y Sello

Firma del Empleado