



Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social

PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL EN FORMA ELECTRÓNICA



Índice

Planilla Electrónica

**Beneficios de
Planilla Electrónica**

**Proceso de Adhesión
a Planilla Electrónica**

**Gestiones que se
pueden realizar en
Servicios Electrónicos**

**Certificado de
Trabajo Electrónico**



Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social

Proyecto de Modernización

El proceso de modernización del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, está encaminado al beneficio tanto de los Patronos como del los afiliados en los siguientes aspectos:

1

* Emisión del nuevo carné de identificación.

2

* La implementación de la “Planilla Electrónica”.

Acuerdo 19/2008

3

* Certificado de trabajo electrónico.

Acuerdo 33/2012

Beneficios

Beneficios para los Patronos

1

- ✓ Agilidad y Confiabilidad. Al presentar la Planilla de Seguridad Social desde la oficina o cualquier lugar con acceso a Internet.
-

2

- ✓ Mejores horarios. Se puede realizar la presentación, las 24 horas los 365 días del año.
-

3

- ✓ Reduce costos. En tiempo, dinero y Recurso humano, para realizar el pago de la Planilla de Seguridad Social.
-

4

- ✓ Tiempo aproximado para la adhesión al pago de Planillas de Seguridad Social en forma Electrónica, 5 minutos
-

Beneficios para los Afiliados

1

- ✓ Historial salarial electrónico individual. (Los aportes que el afiliado realiza a través del patrono, se registrarán en un sistema informático confiable y seguro).
-

2

- ✓ Agilización de trámites ante el Instituto (prestaciones en salud y prestaciones pecuniarias).
-

3

- ✓ Certificado de Trabajo electrónico, el cual se genera en línea, aproximadamente en 3 minutos.
-



Solicitud de Acceso al Portal de Servicios Electrónicos



Proceso de Adhesión

Solicitud de Usuario y Clave de acceso a los Servicios Electrónicos Formulario DRPT-53

Form. DRPT-53

 SOLICITUD DEL PATRONO PARA INSCRIPCIÓN A SERVICIOS ELECTRÓNICOS
DIVISIÓN DE REGISTRO DE PATRONOS Y TRABAJADORES

DATOS DEL PATRONO

1) NÚMERO PATRONAL _____	2) NIT _____		
3) NOMBRES y APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL _____	4) FECHA DE INSCRIPCIÓN _____		
5) DIRECCIÓN _____			
6) MUNICIPIO _____	7) DEPARTAMENTO _____		
8) TELÉFONOS _____	9) FAX _____	10) EMAIL _____	11) APTO. POSTAL _____

PERSONA INDIVIDUAL

12) CÉDULA DE VECONDAD No. DE ORDEN _____	13) No. DE REGISTRO _____
14) MUNICIPIO _____	15) DEPARTAMENTO _____

PERSONA JURÍDICA

16) NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL _____	17) CARGO _____
------------------------------------------	-----------------

DATOS DE LA EMPRESA

18) NOMBRES DE LA EMPRESA _____			
19) DIRECCIÓN _____			
20) MUNICIPIO _____	21) DEPARTAMENTO _____		
22) TELÉFONOS _____	23) FAX _____	24) EMAIL _____	25) APTO. POSTAL _____

DATOS PARA NOTIFICACIONES

26) PATRONO _____	27) EMPRESA _____
28) OTRA _____	
29) DIRECCIÓN _____	
30) MUNICIPIO _____	31) DEPARTAMENTO _____

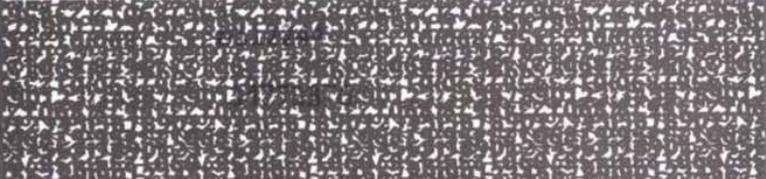
Declaro y juro que la información contenida en el presente formulario es verídica
PC

Firma del Patrono o Representante Legal

Sello

Proceso de Adhesión

Clave y Usuario Generado

 IGSS <small>Instituto Guatemalteco de Seguridad Social</small>	ASIGNACIÓN DE USUARIO Y CONTRASEÑA A SERVICIOS ELECTRÓNICOS	DRPT - 65
Código Único Patronal: <small>Número Patronal:</small>		
Nombre/Razón Social:		
Dirección:		
		
SOBRE DE SEGURIDAD VERIFICAR QUE EL SOBRE NO ESTE ALTERADO		
		Patrono

 IGSS <small>Instituto Guatemalteco de Seguridad Social</small>	ASIGNACIÓN DE USUARIO Y CONTRASEÑA A SERVICIOS ELECTRÓNICOS	DRPT - 65
Código Único Patronal: <small>Número Patronal:</small>		
Nombre/Razón Social:		
Dirección:		
Nombre de quien recibe: _____		
Documento de Identificación: _____		
Teléfono: _____		
Teléfono(s) del Patrono: _____		
Lugar y Fecha: _____		
Firma: _____		
		Original - IGSS / Duplicado - Patrono

Proceso de Adhesión

Generación de formulario de Adhesión (DRPT-62)

IGSS				FORMULARIO DE ADHESIÓN		DRPT-62			
AL SISTEMA DE GENERACIÓN, TRANSMISIÓN, VALIDACIÓN Y PAGO DE LA PIANTILLA DE SEGURIDAD SOCIAL EN FORMA ELECTRÓNICA									
1. FECHA Y FORMA DE EMISIÓN		2. No. CORRELATIVO		3. CATEGORÍA DE PATRONO Y NÚMERO PATRONAL					
CENTRALIA		8107		INDIVIDUAL <input checked="" type="checkbox"/> JURÍDICO <input type="checkbox"/>					
DÍA 14 MES 6 AÑO 2012				No. PATRONAL 37200					
IDENTIFICACIÓN DEL PATRONO									
4. NOMBRE DEL PATRONO (PERSONA INDIVIDUAL/RAZÓN SOCIAL (PERSONA JURÍDICA)		5. N. I. T. DEL PATRONO		6. ACTIVIDAD ECONÓMICA					
JOSÉ ARMANDO RODRÍGUEZ ROSENBERG		447878		839000					
7. NOMBRE DE EMPRESA O DEPENDENCIA DEL ESTADO		8. CORREO ELECTRÓNICO		9. TELÉFONO					
AGENCIA PHILIPPE				2441 8101					
10. DIRECCIÓN									
C/A CALLE 2-66 ZONA 1 SANTA CRUZ DEL QUICHÉ QUICHÉ									
11. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL (ÚNICAMENTE PERSONAS JURÍDICAS O MANIFIESTOS)									
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL PATRONO O REPRESENTANTE LEGAL									
CÉDULA DE VINCULADO / DOCUMENTO PERSONAL DE IDENTIFICACIÓN (SI ES GUATEMALTECO)									
CÉDULA DE VINCULADO									
12. No. CÉDULA		13. No. REGISTRO		14. MUNICIPIO		15. DEPARTAMENTO		16. CÓDIGO ÚNICO DE IDENTIFICACIÓN	
814		15946		SANTA CRUZ DEL QUICHÉ		QUICHÉ			
PASAPORTE (SI ES EXTRANJERO)									
17. NÚMERO DEL PASAPORTE		18. PAÍS DE EMISIÓN		19. N. I. T. DEL REPRESENTANTE LEGAL					
INFORMACIÓN DEL REGISTRO DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL									
DATOS DE REPRESENTANTES LEGALES									
20. FECHA ACTA NOMBRAMIENTO / ESCRITURA PÚBLICA		21. LUGAR DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO		22. No. REGISTRO					
23. No. FOLIO		24. No. LIBRO		25. PARTIDA		26. No. ACTA / ESCRITURA PÚBLICA			
En la unidad con que actúo manifiesto mi voluntad de adherirme al Sistema de Generación, Transmisión, Validación y pago de la Piantilla de Seguridad Social en Forma Electrónica, del que declaro conocer y aceptar la normativa y procedimientos vigentes que rigen su funcionalidad.									
Las Piantillas de Seguridad Social presentadas y los pagos realizados por este sistema, serán válidos y considerados formalizados conforme a la normativa vigente del IGSS, asumiendo la responsabilidad por la veracidad y exactitud de los datos transmitidos, en los cuales se utilice el usuario y clave de acceso otorgados así como las consecuencias que esto conlleva.									
Declaro estar enterado que a partir de la fecha de aprobación del presente Formulario de Adhesión por el IGSS, el patrono quedará incorporado en forma definitiva al nuevo esquema de presentación y pago de la Piantilla de Seguridad Social en forma electrónica y no podrá presentarse piantillas futuras por otro medio diferente al electrónico.									
DECLARO Y JURO QUE LOS DATOS COMPROBADOS SON CIERTOS Y EXACTOS				PARA USO EXCLUSIVO DEL IGSS					
FIRMA PATRONO/REPRESENTANTE LEGAL				FECHA DE ACEPTACIÓN/RECIBIDO					
CELLO									
				OBSERVACIONES:					

Proceso de Adhesión

Empleador



INICIO

Solicita el acceso a los servicios electrónicos

Llena Formulario DRPT-53 (Servicios Electrónicos) y lo presenta en CATEMI

**IGSS
CATEMI**

Proceso de Validación de Formulario



Empleador



Aprueba Formulario DRPT-53 (Servicios Electrónicos), proporciona Usuario y Clave



**IGSS
CATEMI**

Proceso de Validación de Formulario



Empleador

Presenta en CATEMI el Formulario DRPT-62



Fín



Planilla Electrónica

Recibo Electrónico

 INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL
RECIBO DE CUOTAS DE PATRONOS Y DE TRABAJADORES IMPUESTO IRTA Y TASA INTECAP

Código de recibo: DR-182-1 No. 1272

Fecha: 17/03/2008 Fecha de vencimiento: 21/04/2008
Número patronal: Mas de contribución: marzo/2008
Nombre del patrono o razón social:
Dirección del patrono: 4AVE 15-73 Z10 ED CLINIC MEDIC OP1102 GU
Número de trabajadoras: **15 Total de salarios: Q44,855.66
Firma electrónica: Número planilla electrónica: 1372

CONCEPTOS	TOTALES
13 Cuota de patronos	Q3,618.57
14 Cuota de trabajadoras	Q1,583.42
15 Recargo por cuotas	Q0.00
16 Intereses resarcitorios por cuotas	Q0.00
17 Impuesto IRTA	Q448.55
18 Recargo impuesto IRTA	Q0.00
19 Intereses resarcitorios impuesto IRTA	Q0.00
20 Tasa INTECAP	Q448.55
21 Recargo tasa INTECAP	Q0.00
22 Recargos administrativos	Q0.00
23 Total a pagar	Q6,099.09

Total en letras: seis mil noventa y nueve con 9/100 Quetzales

Autorizado según resolución de la Contraloría General de Cuentas No. DR./106220 Clas. - 80264-2000-2-10-2007 de fecha 21/Agosto/2007.
Nota: Este recibo no requiere adjuntar copia de planilla.
Original: patrono, Copia: Beneficiario de Cuentas.

0110211272

Valido unicamente por el importe impreso por la máquina registradora cuando no sea pago electrónico.



Modalidades de Pago

1

✓ Banca Virtual: Para el efecto, se trabaja las entidades bancarias autorizadas por el Instituto, el patrono debe poseer una cuenta y un acceso vía Internet para poder realizar el pago por este medio.

2

✓ Ventanilla: Presentar dos ejemplares del recibo de pago electrónico, (BANRURAL y BAM).

3

✓ Transferencia Bancaria en BANGUAT: Aplica solo para entidades del sector público.

**Gestiones que se
pueden realizar en el
portal de Servicios
Electrónicos**



Consulta de afiliados en línea

 Página Principal | Servicios Electrónicos | p105669 Cerrar Sesión

[Página Principal](#) > [Servicios Electrónicos](#) > [Patrones](#) > [Registro de afiliados](#) > [Consulta de afiliados](#)

Consulta de Afiliados

 Tipo de Búsqueda: Por Nombres y Documento de Identificación Por Nombres y Fecha de Nacimiento Por Número de Afiliación

Primer apellido Segundo apellido
Apellido de casada
Primer nombre Segundo y demás nombres
Fecha de nacimiento: (dd/mm/yyyy)

Figura y datos de la información correspondiente a la consulta.

© 2006 Instituto Guatemalteco de Seguridad Social | [Contactenos](#)

Consulta de afiliados en línea

 Página Principal | Servicios Electrónicos | p50 Cerrar Sesión

[Página Principal](#) > [Servicios Electrónicos](#) > [Patronos](#) > [Registro de afiliados](#) > [Consulta de afiliados](#)

Consulta de Afiliados

 Tipo de Búsqueda: Por Nombres y Documento de Identificación Por Nombres y Fecha de Nacimiento Por Número de Afiliación

Primer apellido Segundo apellido

Apellido de casada

Primer nombre Segundo y demás nombres

Fecha de nacimiento: (dd/mm/yyyy)

Datos Generales del Afiliado

Número de Afiliación	201101643532
Apellidos y nombres del afiliado:	PINEDA CASTILLO ERICK LEONESBIN
Fecha de Nacimiento:	03/06/1989

fecha y hora de la consulta: 27/05/2013 02:37:58 p.m.

(c) 2006 Instituto Guatemalteco de Seguridad Social | [Contáctenos](#)

Inscripción de trabajadores en línea

Página Principal | Servicios Electrónicos

[Página Principal](#) > [Servicios Electrónicos](#) > [Patronos](#) > [Registro de afiliados](#) > [Inscripción de trabajadores](#)

Inscripción de Afiliados

 [Reimprimir formulario DRPT-59 de afiliado](#)

DATOS GENERALES

NIT	<input type="text"/>	Fecha de Nacimiento	<input type="text" value="03/06/1989"/>		
			(dd/mm/aaaa)		
Primer Apellido	<input type="text" value="PALACIOS"/>	Segundo Apellido	<input type="text" value="BATRES"/>	Apellido de Casada	<input type="text"/>
Primer Nombre	<input type="text" value="JUAN"/>	Segundo y Demás Nombres	<input type="text" value="PAPLO"/>		

DATOS DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN

Cédula de Vecindad (Para guatemaltecos mayores de edad)

Número de Orden	<input type="text" value="A01"/>	Número de Registro	<input type="text" value="123456"/>
Departamento donde fue extendida	<input type="text" value="GUATEMALA"/>	Municipio donde fue extendida	<input type="text" value="GUATEMALA"/>

Certificado de Nacimiento (Para guatemaltecos menores de edad)

Número de Partida	<input type="text"/>	Número de Folio	<input type="text"/>	Número de Libro	<input type="text"/>
Departamento donde fue extendido	<input type="text" value="Seleccionar..."/>	Municipio donde fue extendido	<input type="text" value="Seleccionar..."/>		

Código Único de Identificación (Para guatemaltecos)

CUI:

Pasaporte (Para extranjeros)

Número de Pasaporte	<input type="text"/>	País donde fue Extendido	<input type="text" value="Seleccionar..."/>
---------------------	----------------------	--------------------------	---------------------------------------------

Inscripción de trabajadores en línea

https://servicios.igssgt.org/sistema/Patronos/InscripcionTra... Instituto Guatemalteco de Seguridad Social ...

Archivo Edición Ver Favoritos Herramientas Ayuda

Favoritos Desktop - SIGSS Inscripción de trabajador... Untitled Page

****Favor completar los datos adicionales que se le solicitan**

DATOS PRINCIPALES

NOMBRE COMPLETO PINEDA CASTILLO KATERIAN GARDENIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CEDULA No. A01 1234565 EXTENDIDA EN: GUATEMALA, GUATEMALA
FECHA DE NACIMIENTO 20/08/1990

Modificar Datos

DATOS ADICIONALES

Sexo: Femenino Estado Civil: Casado(a)
País de Nacimiento: GUATEMALA País de Nacionalidad: GUATEMALA

DATOS DOMICILIO

Dirección: 10 AVENIDA 10-29 Zona: 10
Departamento: GUATEMALA Municipio: GUATEMALA
Teléfonos: Email:

DATOS PADRES AFILIADO

Primer Apellido Padre: Segundo Apellido Padre: Nombres Padre:
Primer Apellido Madre: Segundo Apellido Madre: Nombres Madre:

DATOS LABORALES

Nombre Patrono: HSE CONSTRUCTORES, SOCIEDAD ANONIMA
Nombre Empresa: HSE CONSTRUCTORES
Ocupación: 4-EMPLEADOS DE OFICINA
41-OFCINISTAS
419-OTROS OFICINISTAS
4190-OTROS OFICINISTAS
Frecuencia de Remuneración: Mensual
Monto Remuneración (En Quetzales): 5000.00 (00000.00) Fecha Inicio de Labores: 01/11/2011 (dd/mm/aaaa)

Solicitar Inscripción Cancelar

Inscripción de trabajadores en línea

Página Principal | Servicios Electrónicos | p105669 Cerrar Sesión

[Página Principal](#) > [Servicios Electrónicos](#) > [Patronos](#) > [Inscripción de Trabajadores](#)

Inscripción de Afiliados



Patrono

**Operación realizada exitosamente. Registro creado exitosamente para el afiliado, número de afiliación: 200800235614
**Se ha aceptado y aprobado la solicitud de inscripción para el afiliado.

DATOS SOLICITUD	
NÚMERO DE AFILIACIÓN	200800235614
NOMBRE COMPLETO	MOTA GARCIA KARLA SOFIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CÉDULA No. A01 129342 EXTENDIDA EN: SAN RAYMUNDO, GUATEMALA
NÚMERO DE OPERACIÓN	3903
FECHA DE OPERACIÓN	14/11/2008 03:42:17 p.m.

[Imprimir Formulario](#)

REQUISITOS PARA EMISIÓN DE CARNÉ Y VALIDACIÓN DE INSCRIPCIÓN

Listado de Requisitos: Documentos que debe presentar la persona para obtener su carné y formalizar el trámite de inscripción.

1. Documento de identificación original y fotocopia completa del mismo, según el caso:
 - Cédula de Vecindad, para guatemaltecos mayores de edad
 - Certificado de Nacimiento, para guatemaltecos menores de edad
 - Pasaporte, para extranjeros
2. Formulario Único de Registro de Afiliados DRPT-59 ,impreso en el sistema y firmado por el trabajador y el patrono.

(c) 2006 Instituto Guatemalteco de Seguridad Social | [Contáctenos](#)

Inscripción de trabajadores en línea

[Página Principal](#) > [Servicios Electrónicos](#) > [Patronos](#) > Inscripción de Trabajadores

Inscripción de Afiliados

Finalizar...

1 1 / 1 118% Buscar

FORMULARIO ÚNICO DE REGISTRO DE AFILIADOS
DIVISIÓN DE REGISTRO DE PATRONOS Y TRABAJADORES

DRPT-59
Versión 1.0

Número
4949-2009

1 TIPO DE SOLICITUD INSCRIPCIÓN <input checked="" type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/> REPOSICIÓN <input type="checkbox"/>		2 CAUSA DE REPOSICIÓN (Marque si solicita REPOSICION DE CARNÉ) PÉRDIDA <input type="checkbox"/> DETERIORO <input type="checkbox"/> CAMBIO DE DATOS <input type="checkbox"/>	
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

(Para ACTUALIZACIÓN Y REPOSICIÓN, solamente llene casillas 3 (NÚMERO DE AFILIACIÓN) y 6 a 10 (NOMBRES Y APELLIDOS), y el o los datos a modificar, en su caso)

3 NÚMERO DE AFILIACIÓN AL IGSS 20090000198		4 NIT		5 FECHA DE NACIMIENTO DÍA <input type="text" value="26"/> MES <input type="text" value="06"/> AÑO <input type="text" value="1982"/>	
6 PRIMER APELLIDO ALEGRIA	7 SEGUNDO APELLIDO LOPEZ	8 APELLIDO DE CASADA	9 PRIMER NOMBRE ANA	10 SEGUNDO Y DEMÁS NOMBRES CRISTINA	
11 SEXO FEMENINO <input checked="" type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/>		12 ESTADO CIVIL SOLTERO(A) <input checked="" type="checkbox"/> CASADO(A) <input type="checkbox"/>		13 PAÍS NACIMIENTO GUATEMALA	14 NACIONALIDAD GUATEMALA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
CÉDULA DE VEJEZADAR CERTIFICADO DE NACIMIENTO PASAPORTE

(c) 2006 Instituto Guatemalteco de Seguridad Social | Contáctenos

Certificado de Trabajo



Certificado de Trabajo Electrónico



Certificado de Trabajo



Certificado de Trabajo

Sustitución del Certificado de Trabajo en Papel

INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL Form. DPD - 112
CERTIFICADO DE TRABAJO
No. 0647896 PARA LOS PROGRAMAS DE ACCIDENTES, ENFERMEDAD Y MATERNIDAD 18680

DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR

1. Nombre del Trabajador: **AUXILIAR DE ENFERMERIA**
2. No. de Afiliación: **09-03-04354**
3. Cédula de Vecindad Orden: **101**
4. Dirección: **HOSPITAL GENERAL DR. JUAN JOSÉ AREVILLO B. GUATEMALA**
5. Nombre de la Empresa o dependencia: **ISSS**

C. INFORME DE SALARIOS (véanse instrucciones al dorso)

MESES O PERIODOS	ORDINARIO	EXTRAORDINARIO O COMISIÓN	TOTAL	USO
1. Del 01 al 31 ENERO 2011	Q. 2601.42	Q. 0.00	Q. 2601.42	
2. Del 01 al 31 FEBRERO 2011	Q. 2601.42	Q. 0.00	Q. 2601.42	
3. Del 01 al 31 MARZO 2011	Q. 2601.42	Q. 0.00	Q. 2601.42	
4. Del 01 al 30 ABRIL 2011	Q. 2601.42	Q. 0.00	Q. 2601.42	
5. Del 01 al 31 MAYO 2011	Q. 2601.42	Q. 0.00	Q. 2601.42	
6. Del 01 al 31 JUNIO 2011	Q. 2601.42	Q. 0.00	Q. 2601.42	

BONIFICACION SEGUN DECRETO DEL CONGRESO No. 78-89

16. El afiliado incluye la Bonificación según el Decreto del Congreso No. 78-89? No Sí. Monto de la Bonificación Q. **14810**. (La Bonificación está afectada al pago de cuotas? No Sí. (El afiliado consigna esta información en las planillas de Seguridad Social y procederá legalmente en caso de falsedad).

BONIFICACION ACDO. 1084 O LICENCIA O DESEMPLEO

17. Para trabajadores en período de licencia sin goce de salario o desempleo, véase la Sección "C", Informe de Salarios, de conformidad con las instrucciones indicadas al dorso, además de la siguiente información:

Fecha en que se inició la licencia de _____ de _____ de 20____

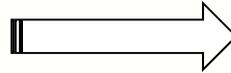
Fecha en que dejó de ser trabajador de la empresa de _____ de _____ de 20____

"E" OBSERVACIONES **NO CORTA SALARIO**

El sueldo patrono o el representante, hace constar, bajo su directa responsabilidad, que los datos consignados en el Presente documento son ciertos y concuerdan con los de las planillas de Seguridad Social, en sus libros de contabilidad.

GUATEMALA
26/05/2011 Lugar y Fecha de Emisión

Firma del Patrono o Representante: _____
CL. Párrafo y Apellido del Informante: _____
SANDRA DE ESTRADA
No. del Teléfono para el Sector Patrono: _____
© año terminado del Informante



IGSS INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL Form. DPD-112-E
Certificado de Trabajo Electrónico para los programas de Accidentes, Enfermedad y Maternidad

No. Correlativo: 201209902103
Oddigo de verificación: 099127
Fecha de utilización: 01/02/2012

DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR

1. Número de afiliación: **18351918** 2. Nombre: **POP, MAX., SEITAS.**
3. Documento de identificación: **Documento Único de Identificación, 138038761813** 4. Teléfono: **43861200**
5. Dirección de Residencia: **7 CALLE 1 AVENIDA D 1-48 SOCA DEL MONTE, Zona 3, GUATEMALA, VILLA CAMELIS SOMA 3 VILLA CAMELIS, GUATEMALA**
6. Fecha de ingreso a la empresa: **14/01/2009** 7. Tipo de riesgo: **ENFERMEDAD**
8. Solicita afiliación única: **afiliado**

9.1 Nombre de afiliación beneficiario: **N/A**
9.2 Nombre del beneficiario: **N/A**
9.3 Relación con el afiliado: **N/A**

DATOS GENERALES DEL PATRONO

9. Meses patrono: **ISS** 10. Nombre del Patrono o razón social: **BANCO DE GUATEMALA**
11. Nombre de la Empresa o Dependencia del Estado: **BANCO DE GUATEMALA**
12. Dirección: **7 AVENIDA Y 21 CALLE SOMA 1 GUATEMALA** 14. Teléfono: _____

DATOS DE LA SITUACIÓN LABORAL

16. POR ACCIDENTE: Fecha en que ocurrió el accidente: **N/A**
17. No la fecha que ocurrió el accidente el afiliado era trabajador de la empresa: **N/A**
18. A la fecha en que se solicitan los servicios del Instituto por **ENFERMEDAD** el afiliado **SI** es trabajador de la empresa.
19. La afiliación **N/A** es trabajador de la empresa al momento de iniciar su descanso por y propiario.

20.1 Período de vacaciones del: **N/A** al: **N/A**
20.2 Monto pagado en el período de vacaciones: **Q. N/A**
21. El afiliado se encuentra de licencia sin goce de salario del: **N/A** al: **N/A**
22. Fecha en que dejó de ser trabajador de la empresa: **N/A**
23. Tipo de salario: **FIJO**

EL RESULTADO PATRONO O SU REPRESENTANTE, HACE CONSTAR, BAJO SU DIRECTA RESPONSABILIDAD, QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON CERTOS Y CONCUEEN CON LOS DE LAS PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL.

USO EXCLUSIVO DEL IGSS

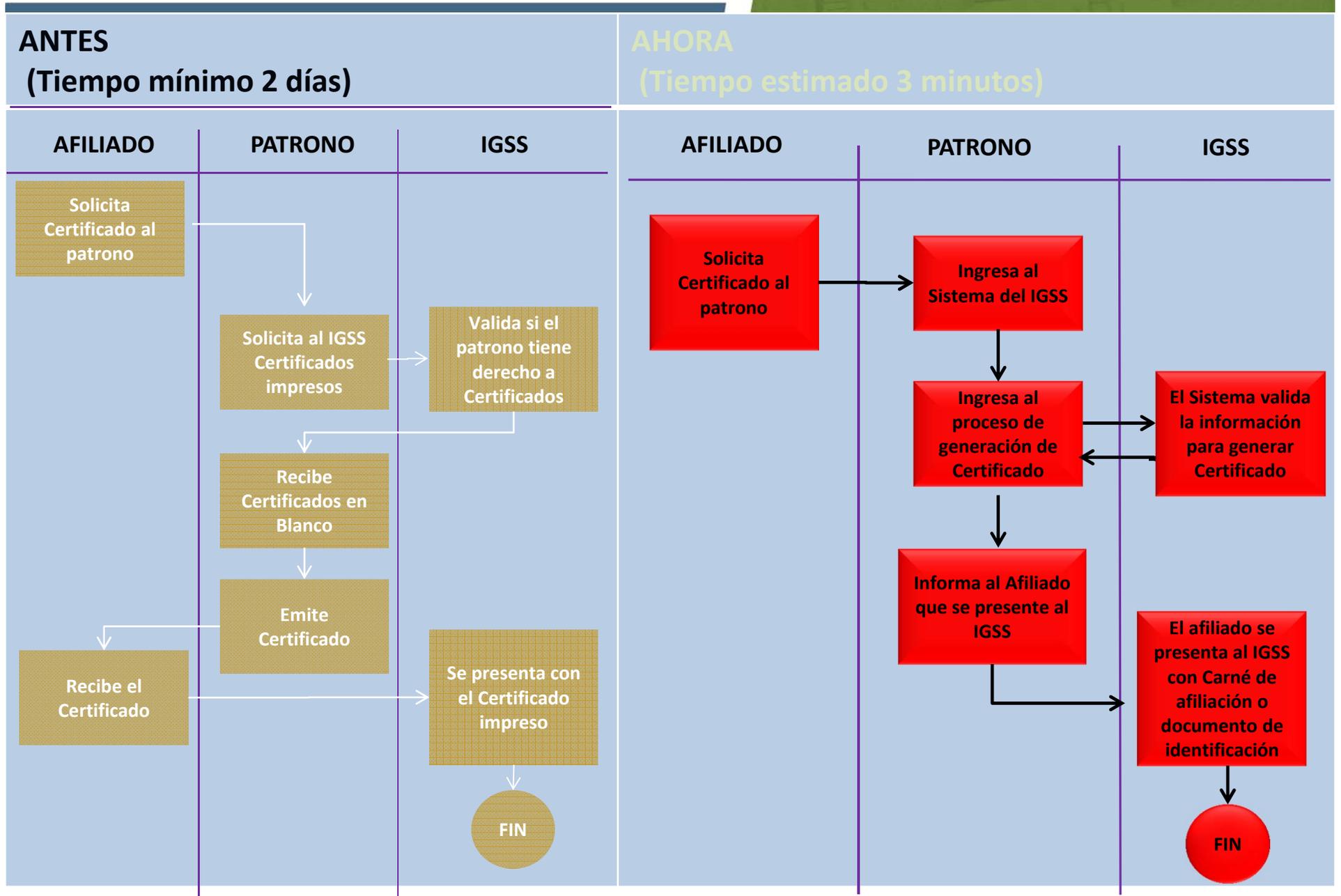
24. INFORME DE SALARIOS

MESES O PERIODOS	ESTADO	SALARIO	SUSPENSIÓN	PERIODICIDAD
1. DICIEMBRE 2011	PAGADO	11,479.90	N/A	Mensual del: 01/12/2011 al: 31/12/2011
2. NOVIEMBRE 2011	PAGADO	11,479.90	N/A	Mensual del: 01/11/2011 al: 30/11/2011
3. OCTUBRE 2011	PAGADO	6,481.40	N/A	Mensual del: 01/10/2011 al: 30/10/2011
4. SEPTIEMBRE 2011	PAGADO	6,471.00	N/A	Mensual del: 01/09/2011 al: 30/09/2011
5. AGOSTO 2011	PAGADO	6,531.33	N/A	Mensual del: 01/08/2011 al: 31/08/2011

Observaciones: _____

N/A - No aplica.

Certificado de Trabajo



Beneficios del Certificado de Trabajo Electrónico

- 1** ✓ **CONVENIENCIA** (El patrono puede generar el CTE desde cualquier lugar con acceso a Internet y las 24 horas del día)

- 2** ✓ **REDUCE COSTOS** (Ahorros en tiempo, materiales y recurso humano)

- 3** ✓ **SEGURO Y CONFIDENCIAL** (La comunicación entre patrono e IGSS se realiza con altos estándares de seguridad electrónica y a la información solo tiene acceso el patrono y el IGSS.)

Planilla Electrónica



Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social

**Mesa
de
ayuda**

• **Correos Electrónicos**
soporteplanilla@igssgt.org
soporte@igssgt.org

Mesa de Ayuda

**Teléfono: 24121224 ext. 1120,
1227, 1128, 1229, 1130-1138.**

Soporte Planilla Electrónica.

Teléfono: 24121224 ext. 1132 y 1227

Soporte C.T.E.

**Teléfono: 24121224 ext. 1131, 1133 y
1229.**

Planilla Electrónica

GRACIAS



Instituto Guatemalteco
de Seguridad Social
