



**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DEPARTAMENTO DE AFILIACION E INSPECCION
SECCION ASEGURAMIENTO
ACTUALIZACIÓN DE DATOS PATRONALES**

No. PATRONAL	Correlativo
--------------	-------------

Nombre del Patrono o Razón Social según Tarjeta de Afiliación Patronal

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

Apellido de Casada

Dirección del Patrono

Departamento

Municipio

Colonia

Calle

No.

Teléfono

Fax

Nombre Comercial de la Empresa

Actividad principal de la Empresa

NIT

Dirección de la Empresa

Departamento

Municipio

Colonia

Calle

No.

Teléfono

Fax

Lugar y Fecha

Sello

Firma del Patrono o Representante Legal

Nombre del Patrono o Representante Legal