



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL PROCESO SOCIAL DE TRABAJO
INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES

REGISTRO PATRONAL DE ASEGURADOS

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA O NOMBRE DEL EMPLEADOR

N° DE I.I.F.

DOMICILIO FISCAL DE LA EMPRESA U ORGANISMO PÚBLICO

N° PATRONAL

APELLIDOS Y NOMBRES	MAYOR APELLIDO	CÉDULA DE IDENTIDAD N°	PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS			FECHA DE INSCRIPCIÓN			RÉGIMEN			RIESGO								
			DIA	MESES	AÑO	DIA	MESES	AÑO	DIA	MESES	AÑO	DIA	MESES	AÑO						
N	I	E	DIA	MESES	AÑO	P	R	S	FECHA DE REQUISITO EN EL MES	N° DE REQUISITO	FECHA DE SALARIO O SUeldo	SALARIO O SUeldo	FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL TRABAJADOR	APORTE SEMANAL DEL TRABAJADOR	APORTE SEMANAL AL MES	TOTAL APORTE TRABAJADOR POR R. P. E.	APORTE SEMANAL TOTAL APORTE POR R. P. E.	COPAGACIÓN U OTRCO	OTRO	
																				DIA

OBSERVACIONES: P.P.E.-RÉGIMEN PRESTACIONAL DE EMPLEO	LUGAR			NOMBRE Y APELLIDO DEL REPRESENTANTE LEGAL		
	DIA	MESES	AÑO	DIA	MESES	AÑO

ESTE FORMULARIO ES DE USO OBLIGATORIO, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 97 DEL REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL Y VÁLIDO PARA SER PRESENTADO ANTE EL SERVIDOR PÚBLICO ACTUANTE AUTORIZADO POR EL IVSS CUANDO LO REQUIERA
EL FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO
WWW.IVSS.GOB.VE

FRMA Y SELLO

