



República Bolivariana de Venezuela  
Ministerio del Trabajo  
**Instituto Venezolano de los Seguros Sociales**  
Dirección General de Afiliación y Prestaciones en Dinero

INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO  
"SOLICITUD DE CERTIFICADO DE: SOLVENCIA / EXCEPCION"      Forma: 14-91-A

Marque con una equis (X) en el recuadro, si se trata de una Solvencia o Excepción.

**SOLICITANTE:** Marque con una equis (X) en el recuadro correspondiente, si es persona natural o jurídica.

**NUMERO DE EMPRESA:** Coloque el número bajo el cual se encuentra registrada la empresa ante el Instituto.

**PERSONA NATURAL:**

**NOMBRES Y APELLIDOS:** Escriba los nombres y apellidos del solicitante, si se trata de persona natural.

**CEDULA DE IDENTIDAD Nº:** Inserte una equis (X) según se trate de: (E) Extranjero o (V) Venezolano, condición registrada en la cédula de identidad y anote cuidadosamente el número de la misma.

**DIRECCION EXACTA:** Indique en forma clara y exacta, la dirección de la persona que elabora la presente solicitud.

**TELEFONO:** Anote el número correspondiente de teléfono asignado a la dirección o zona antes señalada.

**PERSONA JURIDICA:**

**RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA O NOMBRE DEL PATRONO:** Escriba la razón social de la empresa o el nombre del patrono por el cual se encuentra registrada la empresa.

**CEDULA DE IDENTIDAD Nº:** Inserte una equis (X) según se trate de: (E) Extranjero o (V) Venezolano, condición registrada en la cédula de identidad y anote cuidadosamente el número de la misma.

**DIRECCION EXACTA:** Indique en forma clara y exacta, la dirección de la empresa o del patrono.

**CIUDAD:** Nombre la ciudad a la cual corresponde la dirección antes señalada.

**REPRESENTANTE LEGAL:**

**APELLIDOS Y NOMBRES:** Escriba los apellidos y nombres del representante legal registrado por la empresa que hace la solicitud.

**TELEFONO:** Mencione el número de teléfono del representante legal señalado anteriormente.

**MANIFESTACION JURADA:** Marque con una equis (X) en el recuadro correspondiente, indicando su situación actual, ESTA AFILIADO AL IVSS – TIENE TRABAJADORES A SU CARGO.

**MOTIVO DE LA SOLICITUD:** Señale con una equis (X) en el renglón correspondiente, el motivo que origina la presente solicitud.

**LUGAR Y FECHA:** Indique la localidad donde ocurre la elaboración de la solicitud y su fecha correspondiente, utilizando dos (2) dígitos para cada concepto.

**FIRMA DEL SOLICITANTE:** En el espacio señalado firmará la persona autorizada al efecto.