REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA EL TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL
INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES
DIRECCION GENERAL DE AFILIACION Y PRESTACIONES EN DINERO

RELACION DE NOVEDADES

FORMA: 14-10
PAGINA

CORRESPONDIENTE AL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHA:

DIA	MES	AÑO

Y

DIA	MES	AÑO

SALARIO O SUELDO				**PATRONO O EMPRESA**	**NUMERO DE EMPRESA**	**LAPSOS DE INTERRUPCION**								USO IVSS	
						PERMISO NO REMUNERADO				PERIODO EN REPOSO					
SEMANAL		MENSUAL		**APELLIDOS Y NOMBRES**	**Nº DE ASEGURADO**	DESDE		HASTA		DESDE		HASTA		C / N	COD. TARJ.
ANTERIOR	ACTUAL	ANTERIOR	ACTUAL			DIA	MES	DIA	MES	DIA	MES	DIA	MES		
															3
															3
															3
															3
															3
															3
															3
															3
															3
															3
															3
															3
															3
															3
															3

LUGAR:	PATRONO O REPRESENTANTE LEGAL
FECHA:	FIRMA Y SELLO

RECIBIDO EN EL IVSS	FECHA			CODIFICADO	CRITICADO
	DIA	MES	AÑO		

DOS/06.2004

Este Formulario está autorizado por el IVSS y válido únicamente para ser consignado en las oficinas administrativas

EL FORMULARIO Y SU TRAMITACION SON COMPLETAMENTE GRATUITOS

www.ivss.gov.ve