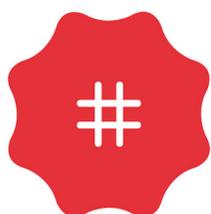


CONSEJOS Y BUENAS PRÁCTICAS PARA EMPLEADORES RESPONSABLES

LA CONTRATACIÓN DE
TRABAJADORAS EN LOS
SERVICIOS DE PROXIMIDAD

2019



FADE
FUNDACIÓN

***Consejos y buenas prácticas para Empleadores Responsables:
La contratación de las trabajadoras en los servicios de proximidad.***

1. INTRODUCCIÓN A FUNDACIÓN FADE
2. NUESTRO SERVICIO DE... INTERMEDIACIÓN
3. EL MARCO LEGAL QUE REGLAMENTA EL SECTOR: DERECHOS Y DEBERES DE EMPLEADORES Y EMPLEADAS
 - 3.1. El contrato de trabajo
 - 3.2. Periodo de prueba
 - 3.3. Jornada y horario de trabajo

UN CASO ESPECIAL: La Empleada de Hogar Interna
 - 3.4. Vacaciones, festividades y permisos
 - 3.5. Salario y Seguridad Social
 - 3.6. Extinción del contrato
4. DONDE SE PUEDEN BUSCAR CANDIDATAS EN MURCIA
5. ALGUNOS ESTEREOTIPOS QUE ES MEJOR SUPERAR
6. ENLACES A PÁGINAS DE INTERÉS
7. NORMATIVA DE REFERENCIA

Anexos

- **Modelo Afiliación a la Seguridad Social**
- **Modelo Contrato de trabajo indefinido del servicio de hogar familiar**
- **Modelo Contrato de trabajo de duración determinada del servicio del hogar familiar**
- **Modelo de Nomina**
- **Modelo Comunicación desistimiento por el empleador con preaviso**
- **Modelo Comunicación desistimiento por el empleador sin preaviso**
- **Modelo Liquidación y finiquito**
- **Modelo de Solicitud de CCC en Seguridad Social para empleadores**
- **Modelo de Alta, Baja, Alteraciones trabajador cuenta ajena en Seguridad Social Servicio del Hogar**

1. INTRODUCCIÓN A FUNDACIÓN FADE

La Fundación FADE desde sus comienzos ha tenido y sigue teniendo entre sus prioridades la de fomentar la inserción socio-laboral de aquellas mujeres en búsqueda de empleo y con trayectoria profesional en el sector de los servicios de proximidad: cuidado de personas mayores y/o dependientes, cuidados de niños, mantenimiento del hogar, elaboración de comidas u otros servicios similares.

Entre nuestros valores fundacionales destacamos:

- Compromiso con la justicia social como promotora del verdadero desarrollo humano integral
- Respeto incondicional a cada vida humana en todas las etapas de su existencia
- Búsqueda de la calidad continua
- Creatividad para afrontar los nuevos retos sociales
- Apertura, sin ningún tipo de discriminación
- Claridad y transparencia

El trabajo que realizamos a favor de la inserción socio-laboral, con nuestro programa "Aporta", se centra en la profesionalización de las candidatas, a través de cursos de formación específica. Además apostamos por dignificar el sector y promocionar la contratación de las empleadas, respetando los criterios establecidos por ley, realizando un trabajo de intermediación que detallamos a continuación.

En este sentido, este documento quiere ser de apoyo a todos los empleadores y empleadoras, así como a las candidatas apuntadas en nuestra bolsa de empleo.

INTERMEDIACIÓN

El que busca a una empleada para cubrir un puesto de trabajo en su domicilio se pone en contacto con nosotros.
(= Este es el empleador)

STEP
01



STEP
02

Le preguntamos por los requisitos que tiene que tener la trabajadora que quiere contratar.
La orientamos sobre el salario y la seguridad social que tendrá que pagar.

El empleador se compromete a entrevistar a las 3 candidatas que presentaremos y en caso de que seleccione a una de ellas, se compromete a estipular el contrato, pagando la seguridad social que corresponde.

STEP
03



ABRIMOS UNA OFERTA DE EMPLEO

STEP
04



Buscamos a las candidatas que cumplan con el perfil comentado y les presentamos la oferta de empleo.



STEP 05

Facilitamos al empleador los contactos de 3 candidatas interesadas en la oferta.

El empleador llama a las 3 candidatas para cerrar entrevistas de selección, así como se ha comprometido.

STEP 06



El empleador realiza la selección y si procede formalizará el contrato de trabajo con la trabajadora elegida.



STEP 07

Cerraremos la oferta de empleo con el resultado de la misma y recibiremos una encuesta de satisfacción rellena por el empleador en nuestra web.

STEP 08



¡Su opinión es muy valiosa para seguir mejorando en nuestro trabajo!

...y si las partes están satisfechas sugieren nuestro servicio a amigos y conocidos!



3. EL MARCO LEGAL QUE REGLAMENTA EL SECTOR: DERECHOS Y DEBERES DE EMPLEADORES Y EMPLEADAS

A pesar de que muchas de las empleadas de hogar realizan su trabajo en el ámbito de la economía sumergida, el sector está regulado por el **Real Decreto 1620/2011** que establece los Derechos y Deberes laborales de las trabajadoras de este sector y por el Sistema Especial de Empleo de Hogar, que regula todo lo relacionado con la Tesorería de la Seguridad Social.

Además la normativa hace referencia al Estatuto de Trabajadores, al Real Decreto por el que se fija el salario mínimo interprofesional para 2019 y otras leyes que recogemos en los anexos, al final de esta guía.

3.1 EL CONTRATO DE TRABAJO:

Puede ser de palabra para colaboraciones inferiores a las 4 semanas de duración.

Para colaboraciones iguales o superiores a las 4 semanas de duración es obligatoriamente por escrito, aunque siempre es recomendable, para no dejar espacio a malentendidos.

En él debe figurar:

1. Nombre e identificación de las partes
2. Lugar de trabajo (domicilio en el que se va a trabajar)
3. Tareas a realizar (especificándose lo mejor posible)
4. Jornada y horario de trabajo
5. Horario de presencia, si lo hubiera, y su retribución o compensación
6. Horas de pernocta en el caso de existir
7. Días libres
8. Vacaciones y permisos
9. Salario mensual, salario en especie (si existiera) y pagas extraordinarias (o si se prefiere el salario mensual ya incrementado por la prorrata de las pagas extraordinarias).
10. Periodo de prueba
11. Duración del contrato
12. Extinción de la relación laboral, y plazos de preaviso
13. Cualquier cuestión que se quiera especificar por acuerdo entre ambas partes.

El formulario es un documento oficial del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, titulado 'CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN DETERMINADA DEL SERVICIO DEL HOGAR FAMILIAR'. Incluye campos para datos del empleador, datos de la cuenta de cotización, domicilio de la actividad, datos de la trabajadora, y secciones para especificar condiciones de trabajo como jornada, salario y vacaciones. El formulario está rodeado por una línea roja.

3.2. PERIODO DE PRUEBA

Cuando se empieza una nueva relación laboral existe un periodo de prueba en el cual el empleador puede ver si el trabajador realiza el trabajo como él quiere y el trabajador puede ver si el trabajo es lo que se esperaba. Durante este tiempo de prueba tanto el empleador como el trabajador pueden romper el contrato, sin necesidad de justificar el motivo, ni pagar una indemnización. Al firmar el contrato se puede pactar un preaviso para estas situaciones, que no puede ser superior a 7 días.

Si se va a romper el contrato por no superar el periodo de prueba, siempre es recomendable hacerlo por escrito y poniendo la fecha en el cual se finaliza el contrato.

El período de prueba podrá establecerse con una duración de hasta 2 meses, especificándolo en el contrato.

En ese periodo, cualquiera de las dos partes, puede rescindir el contrato de trabajo sin que exista ninguna consecuencia, salvo la obligatoriedad de pagar el salario correspondiente a los días trabajados. Una vez pasado el periodo de prueba, el contrato produce efectos plenos, contándose también el tiempo de servicios prestados durante los días de prueba.



3.3. JORNADA Y HORARIO DE TRABAJO

Por horas o hasta un máximo de 9 horas diarias y 40 horas semanales.

El horario de trabajo se estable, como hemos visto, detallándolo en el contrato.

Puede ser hasta un máximo de 40 horas semanales, con un caso particular, el de la trabajadora interna, que veremos a continuación.

Entre el final de una jornada y el inicio de la siguiente deberá mediar un descanso mínimo de 12 horas, pudiendo reducirse a 10 horas en el caso del empleado de hogar interno compensándose el resto hasta 12 horas en períodos de hasta 4 semanas.

El descanso semanal tiene que ser de al menos 36 horas consecutivas. Normalmente será durante el fin de semana, aunque se puede pactar en días diferentes.

Ejemplos: Si la empleada sale a las 20.00h del sábado no volverá a trabajar antes de las 8.00h del lunes.

Si sale a las 9.00h del sábado, podrá volver a partir de las 21.00h del domingo.

UN CASO ESPECIAL: La Empleada de Hogar Interna

La “*interna*” es la empleada, normalmente a jornada completa, que habita en la misma casa en la que desarrolla o presta sus servicios.

En este caso el máximo de horas de trabajo también será de **40 horas semanales**.

La empleada interna dispondrá al menos de 2 horas diarias para las comidas principales. Este tiempo no computa como tiempo de trabajo, sino de descanso.

Además de la jornada de trabajo, la ley contempla la posibilidad de pactar con la empleada un “*tiempo de presencia*” en el que la trabajadora debe permanecer en la casa.

Durante estas horas la trabajadora queda a disposición de la familia, pero no desarrolla ninguna tarea, es decir no tiene que dedicarse a las tareas domésticas propias de su puesto.

Así como en el caso de otras profesiones (por ejemplo un portero o un vigilante de seguridad), también las horas de presencia se retribuirán en cuantía no inferior a la correspondiente a las horas ordinarias. La empleada no puede disponer libremente de estas horas y por lo tanto se tendrán que compensar con retribución o compensación con tiempo de descanso extra (en los que la empleada no está “obligada” a permanecer en la casa).

En este caso también el descanso semanal tiene que ser de 36 horas consecutivas, con lo cual por ejemplo si la empleada sale a las 09.00h del sábado, volverá a las 21.00h del domingo.

Realmente el concepto de interna que existe en el mercado no está contemplado en la ley, puesto que esta establece un máximo de 20 horas semanales de promedio en tiempo de presencia. Es decir, prevé un máximo de 60 horas semanales como tope, cuando en la mayoría de los casos las empleadas permanecen en la casa más del doble de estas horas.

Por ejemplo una empleada que tiene descanso (refiriéndonos a horas en las que es libre de no permanecer en la casa) dos horas al día, más el fin de semana completo, transcurre en su lugar de trabajo 110 horas, frente las 60 previstas.

Evidentemente, no contemplando este tipo de trabajo, que se da comúnmente en el mercado, tampoco hay indicaciones sobre el salario que le corresponde, ya que tampoco existe un convenio colectivo de trabajo que defina el salario específico para una empleada de hogar.

En el apartado de salario se verá más detalladamente la tabla con los gastos de seguridad social por cada situación.

3.4. VACACIONES, FESTIVIDADES Y PERMISOS

El período de vacaciones para las empleadas de hogar es de 30 días naturales por cada año trabajado.

De estos 30, mínimo 15 días deben ser consecutivos.

Los otros 15 días se pueden juntar para disfrutar de un mes entero o fraccionarse en periodos.

Las fechas de vacaciones se establecen acordándolas entre las partes (en caso de no llegar a acuerdo el empleador decidirá sobre 15 días y la trabajadora sobre los otros 15), siempre comunicándolo con 2 meses de antelación al inicio de su disfrute.

Las vacaciones serán pagadas, como los normales días de trabajo.

Durante el periodo o periodos de vacaciones, el empleado de hogar no estará obligado a residir en el domicilio familiar o en el lugar al que se desplace la familia o alguno de sus miembros.

Además la trabajadora tendrá derecho al disfrute de **los días festivos** y permisos previstos para el resto de los trabajadores.

Hay 14 días festivos al año (entre fiestas nacionales, regionales y locales), en los que las trabajadoras no tienen que trabajar. Como en cualquier otro empleo, los días son retribuidos. Si se necesita que la Empleada trabaje en un día festivo, se deberá pagar el día extra o negociar un día de vacación alternativo.

Días festivos en la Región de Murcia

01 de Enero, Año Nuevo.
06 de Enero, Epifanía del Señor.
19 de Marzo, San José.
Según calendario - Jueves Santo.
Según calendario - Viernes Santo.
Según calendario - Bando de la Huerta.*
09 de Junio, Día de la Región de Murcia.
15 de Agosto, Asunción de la Virgen.
Según calendario - Día de la romería.*
12 de Octubre, Fiesta Nacional de España.
01 de Noviembre, Todos los Santos.
06 de Diciembre, Día de la Constitución Española.
08 de Diciembre, Inmaculada Concepción.
25 de Diciembre, Natividad del Señor.

*Festividad local del Municipio de Murcia. Cada municipio de la región tiene sus propias festividades locales. Siempre son dos días al año.

En algunos casos las empleadas también podrán pedir **permisos extraordinarios**:

- Matrimonio: 15 días.
- Hospitalización o muerte de parientes cercanos (padre, madre, hijos, hijas, hermanos, hermanas, abuelos/as, nuera y yerno): 2 días ampliables a 4 si hay que viajar a otra comunidad.
- Nacimiento de hijo o hija: 2 días, ampliables a 4 si hay que viajar a otra comunidad.
- Traslado de domicilio: 1 día.
- Por el tiempo indispensable para cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público y personal (juicios, votar en elecciones,...)
- Embarazos: por el tiempo indispensable para la realización de exámenes médicos y/o técnicas de preparación al parto que deban realizarse dentro de la jornada de trabajo.
- **MATERNIDAD**: 16 semanas (6 obligatorias después del parto).

3.5. SALARIO Y COTIZACIÓN

El Real Decreto 1462/2018, 21 de diciembre, publicado en el BOE del 27 de diciembre y con efectos desde el 1 de enero de 2019, fija el salario mínimo interprofesional (SMI) que regirá para este año 2019 para todos los trabajadores en España, incluidos los empleados de hogar.

El Gobierno ha establecido un cambio sustancial en el valor del SMI, que para este año se sitúa **en 1.050€ brutos al mes (en 12 pagas)**, o en **900€ mensuales (14 pagas)**, por un contrato de 40 horas semanales.

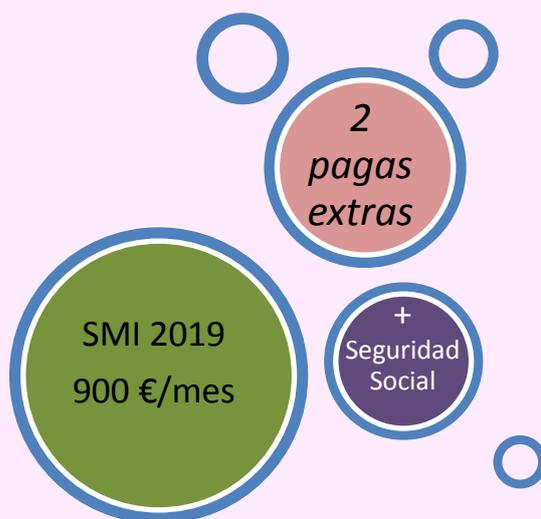
El salario de una cuidadora interna en 2019 ha aumentado respecto al año anterior notablemente, pasando de los 858,50€ al mes (12 pagas) a los 1.050€ (12 pagas) de ahora, lo que significa un incremento de más del 22%.

Si bien el salario se pacta entre las dos partes, ya que no hay un convenio del sector que lo marque, el mínimo a pagar por una jornada completa es el correspondiente el Salario Mínimo Interprofesional (SMI) anual que fija cada año el Gobierno, recordando que además se pagarán dos pagas extraordinarias, una con el sueldo de junio y otra con el de diciembre, como norma general.

Es posible prorratear las pagas, es decir: en lugar de pagar las dos pagas enteras cuando corresponde, se dividen a lo largo de todo el año, pagando una parte cada mes. Tendrá que constar en el contrato, reflejando por escrito el importe del salario más la prorrata de pagas extraordinarias.

El abono del salario mensual deberá ser acompañado de un documento por escrito justificativo. El ministerio ha puesto a disposición modelos de nóminas en su página web:

<http://www.empleo.gob.es/es/portada/serviciohogar/modelos/index.htm>



El sector no está reglamentado por ningún convenio y la normativa no establece la cuantía correspondiente por contratos de menos horas semanales, ni por el contrato en régimen de interna.

Sin embargo, para definir el salario correspondiente a una jornada laboral inferior a 40 horas a la semana se puede calcular la proporción, desde la base equivalente a un Salario Mínimo Interprofesional (SMI), 900€ para el año 2019, teniendo también en cuenta que para colaboraciones que no superan los 120 días al año los mínimos establecido son:

- Salario al día 42,62 €
- Salario por hora 7,04 €

De igual forma el salario por hora establecido para las empleadas de hogar también se ha visto incrementado para el 2019, que ahora se sitúa en 7,04€. Lo que supone una subida de 1,28€ respecto a los 5,76€ del año pasado.

Para contratos inferiores a 40 horas semanales se puede aplicar la proporción del SMI:

	Nº horas semanales	Salario mensual (14 pagas)	Salario incrementado por la prorrata de las pagas extraordinarias	Seguridad Social a cargo del empleador (25,10%)	Total coste para el empleador	Seguridad Social a cargo del empleado (4,70%)	Salario neto del empleado
	40	900 €	1.050 €	263,55 €	1.313,55 €	49,35 €	1.000,65 €
CON REDUCCIÓN				210,84 €	1.260,84 €		
	25	562,50 €	656,25 €	186,49 €	842,74 €	34,92 €	621,33 €
CON REDUCCIÓN				149,19 €	805,44 €		
	20	450 €	525 €	152,61 €	677,61 €	28,58 €	496,42 €
CON REDUCCIÓN				114,78 €	639,78 €		
	10	225 €	262,50 €	85,34 €	347,84 €	15,98 €	246,52 €
CON REDUCCIÓN				68,27 €	330,77 €		

Entendemos que los contratos con menos horas siempre conllevan una mejora con respecto a las proporciones exactas del SMI, lo cual queda en las manos de los empleadores.

En muchas ocasiones los empleadores deciden asumir la parte de seguridad social que corresponde al empleado o de subir un poco la retribución.

¡Un empleado satisfecho de su trabajo y de su remuneración se quedará más tiempo y aportará más!

La Seguridad Social del Régimen de Empleadas de Hogar:

Desde el 1 de Enero de 2012 entra en vigor el nuevo Sistema Especial de Empleo de Hogar de la Seguridad Social que integra el Régimen Especial en el Régimen General. A partir de esta fecha es obligatoria la inclusión tanto de empleadas como de empleadores/as en este Sistema Especial, siendo el empleador el responsable de la solicitud de inscripción, alta, bajas y la comunicación de las modificaciones en la relación laboral.

¿Quién lo solicita?

El empleador tiene la obligación de la inscripción, el alta y el ingreso de las cuotas mensuales. Durante los trámites para formalizar el alta como empleador/a se deberá incluir un número de cuenta al que se cargarán mensualmente el abono de las cuotas.

¿Cuándo se solicita?

El alta se debe solicitar con antelación al comienzo de la relación laboral.

La solicitud de baja y variaciones de datos se presentarán dentro del plazo de los 3 días naturales siguientes al del cese en el trabajo o de aquel en que la variación se produzca.

¿Qué cantidad se debe pagar?

La cotización varía según el salario mensual que recibe la trabajadora. Para determinar este salario mensual se han de sumar el salario total percibido, es decir el salario mensual, y las pagas extraordinarias, y dividirlo por los 12 meses del año. La cuantía de la cuota a ingresar dependerá del tramo en el que se ubique este salario mensual en la tabla de tramos que se ha fijado para ello (ver tabla a continuación).

El porcentaje que se aplica de cotización será el 29,80%; siendo el 25,10% a cargo del empleador (cuota empleador 23,60% + contingencias comunes 1,50%) y el 4,70% a cargo del empleado.

Por ejemplo:

Si una persona cobra 750€ al mes, para saber qué tramo que corresponde, dividiremos su sueldo anual (750€ x 14 pagas) entre los doce meses del año (10500 €/12 meses). El resultado, 875 € al mes, corresponde en la tabla al tramo 6º, cuya base de cotización es de 877 €, por lo tanto:

-al empleador le corresponde abonar 220,13 €, que es el resultado de aplicar 25,10 % (23,60% + 1,50%) sobre la base de 877 €.

-a la empleada le corresponde abonar 41,22€ que es el resultado de aplicar el 4,70 % sobre la base de 877 €. Y estos 41,22 € se podrán descontar del salario bruto en la nómina.

¿Dónde y cómo se paga?

El primer paso es darse de alta e inscribirse ante **la Tesorería General de la Seguridad Social** como empleador/a, obteniendo un número de identificación ante la Seguridad Social, el Código Cuenta de Cotización (CCC).

Con este código se gestiona el alta en una oficina de la Seguridad Social presentando: el contrato de trabajo firmado por empleador y trabajador, los impresos de alta de la Seguridad Social y el número de cuenta donde se van a domiciliar las cotizaciones a la Seguridad Social.

Cotizaciones a la Seguridad Social - Año 2019

Tramo	Retribución mensual incrementada con la proporción de pagas extraordinarias. Euros/mes	Base cotización	A cargo del empleador 25,10%	A cargo del empleado 4,70%	Total 29,80%
1º	Hasta 240	206 €	51,71 €	9,68 €	61,39 €
2º	Desde 240,01 hasta 375	340 €	85,34 €	15,98 €	101,32 €
3º	Desde 375,01 hasta 510	474 €	118,97 €	22,28 €	141,25 €
4º	Desde 510,01 hasta 645	608 €	152,61 €	28,58 €	181,18 €
5º	Desde 645,01 hasta 780	743 €	186,49 €	34,92 €	221,41 €
6º	Desde 780,01 hasta 914	877 €	220,13 €	41,22 €	261,35 €
7º	Desde 914,01 hasta 1.050	1.050 €	263,55 €	49,35 €	312,90 €
8º	Desde 1.050,01 hasta 1.144	1.097 €	275,35 €	51,56 €	326,91 €

Durante el año 2019 será aplicable una reducción del 20% en la aportación empresarial a la cotización a la Seguridad Social por contingencias comunes en este Sistema Especial. Serán beneficiarios de dicha reducción los empleadores que hayan contratado, bajo cualquier modalidad contractual, y dado de alta en el Régimen General a un empleado de hogar a partir de 1 de enero de 2012, siempre y cuando el empleado no hubiera figurado en alta en el Régimen Especial de Empleados de Hogar a tiempo completo, para el mismo empleador, dentro del período comprendido entre el 2 de agosto y el 31 de diciembre de 2011.

La reducción del 20% se ampliará con una bonificación hasta llegar al 45% para familias numerosas siempre que los empleados de hogar presten servicios que consistan exclusivamente en el cuidado o atención de los miembros de dicha familia numerosa o de quienes convivan en el domicilio de la misma, y que los dos ascendientes o el ascendiente, en caso de familia monoparental, ejerza una actividad profesional por cuenta ajena o propia fuera del hogar o estén incapacitados para trabajar.

Cuando la familia numerosa sea de categoría especial no será necesario que los dos progenitores desarrollen cualquier actividad retribuida fuera del hogar. Solo se reconocerá esta bonificación a un solo cuidador por unidad familiar.

Reducción para nuevos contratos

Tramo	Reducción* (*20% de 25,10)	Cuota a cargo del empleador reducida del 20%	Cuota a cargo del empleado 4,70%	Total cotización con reducción
1º	10,34	41,36	9,68	51,04
2º	17,04	68,27	15,98	84,25
3º	23,79	95,17	22,28	111,75
4º	28,69	114,78	28,58	143,35
5º	37,29	149,19	34,92	184,12
6º	44,02	176,10	41,22	217,32
7º	52,71	210,84	49,35	260,19
8º	55,07	220,28	51,55	271,83

3.6. EXTINCIÓN DEL CONTRATO

La relación laboral podrá extinguirse por acuerdo entre ambas partes, por expiración del tiempo convenido o realización de la obra o servicio objeto del contrato, por desistimiento del empleador, despido disciplinario o por las causas que se establezcan en el contrato (siempre que no constituyan abuso de derecho).

A la finalización del contrato, excepto en los casos del contrato de interinidad, del contrato de inserción y de los contratos formativos, el trabajador tendrá derecho a recibir una indemnización económica de cuantía equivalente a 8 días de salario por cada año de servicio.

Siempre que se produzca una extinción del contrato de trabajo, es obligatorio pagar los días trabajados ese mes, la parte proporcional de pagas extraordinarias y de vacaciones. Así como comunicarlo por escrito.

1. Por desistimiento del empleador

Durante el transcurso del contrato de trabajo el empleador podrá poner fin a la relación laboral atendiendo a los siguientes aspectos:

-Comunicación **por escrito**, dirigido a la empleada/o en el que conste de modo claro e inequívoco su voluntad;

-Con **antelación**: si la prestación ha superado el período del año, deberá comunicar el desistimiento con 20 días de antelación; si la prestación es inferior al año, el preaviso será de 7 días (el empleador puede sustituir el preaviso por una indemnización equivalente a los salarios de dicho período).

Durante el período de preaviso el empleado que esté a jornada completa tiene derecho sin pérdida de su retribución a una licencia de seis horas semanales con el fin de buscar nuevo empleo.

-Simultáneamente a la comunicación, el empleador deberá poner a disposición del trabajador una **indemnización** en cuantía equivalente al salario correspondiente a 12 días naturales por año de servicio, con el límite de seis mensualidades.

2. Por desistimiento del/a trabajador/a, con el preaviso señalado en caso de desistimiento del empleador/a.

3. Despido disciplinario, por motivos disciplinarios contemplados en el Estatuto de los Trabajadores. Deben observarse los siguientes procedimientos:

- ✓ Debe ser comunicado por escrito indicando los hechos que lo motivan y la fecha de efectos. La falta de notificación escrita determina la improcedencia del despido, con las consecuencias inherentes a esta calificación.
- ✓ El despido debe fundarse en un incumplimiento contractual grave y culpable de la parte trabajadora. Las causas se encuentran enumeradas en el art.54 del Estatuto de los Trabajadores:
 - Las faltas repetidas e injustificadas de asistencia o puntualidad al trabajo.
 - La indisciplina o desobediencia en el trabajo.

- Las ofensas verbales o físicas a la empleadora/or o las personas familiares que convivan en la casa.
 - La trasgresión de la buena fe contractual, así como el abuso de confianza en el desempeño del trabajo.
 - La disminución continuada y voluntaria en el rendimiento del trabajo normal o pactado.
 - La embriaguez habitual o toxicomanía, si repercuten negativamente en el trabajo.
- ✓ Contra la decisión extintiva la trabajadora puede interponer demanda de despido dentro del plazo de caducidad de 20 días hábiles previstos en la normativa laboral.
- ✓ Si el despido se declara improcedente, la indemnización que debe abonarse es de 20 días de salario por año de trabajo con el límite de doce mensualidades, pero no se condena al abono de salarios de tramitación.
- ✓ En el supuesto de que la trabajadora estuviera embarazada y se declarara el despido nulo, ésta tendrá derecho a la indemnización de 33 días por año de trabajo y los salarios de trámite devengados pero no tiene derecho a la readmisión.

DESISTIMIENTO



DESPIDO

- Comunicación por escrito.
- Preaviso de 20 días para contratos superiores a 1 año de duración.
- Preaviso de 7 para contratos inferiores a 1 año de duración.
- Indemnización de 12 días por año de trabajo.
- El plazo para impugnar la decisión es de 20 días.

- Comunicación por escrito, alegando la causa del despido. La falta de comunicación escrita determina la improcedencia del despido.
- El despido debe fundarse en un incumplimiento grave y culpable.
- El plazo para impugnar la decisión es de 20 días hábiles.

Calificación del despido:

1. Procedente. Si se consiguen acreditar las causas, no hay derecho a indemnización.
2. Improcedente. Si no hay comunicación escrita y no se prueban las causas. Da derecho a una indemnización de 20 días de salario por año de trabajo con el límite de doce mensualidades.
3. Nulo: mujer embarazada. Da derecho a una indemnización de 33 días por año de trabajo y al abono de los salarios de tramitación.

4. DONDE SE PUEDEN BUSCAR CANDIDATAS EN MURCIA

NOMBRE DE LA ENTIDAD	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	PÁGINA WEB	DIRECCIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO
Fundación FADE	Gestión de una bolsa de empleo orientada a los servicios de proximidad: cuidado de personas mayores, cuidado de niños y otros servicios en el sector doméstico como limpieza, elaboración de comidas, etc.	www.fundacionfade.org	Plaza de los Apóstoles, 18 Entlo. D (30001 - Murcia)	868 940 204
CÁRITAS	Servicio especializado en servicio doméstico y cuidado del hogar: acogida, orientación laboral, procesos formativos e intermediación laboral.	http://www.caritasregiondemurcia.org	Calle Isabel la Católica, 9 (30001 - Murcia)	968 211 186
CEPAIM	Bolsa de empleo y cursos de formación para personas inmigrantes.	http://cepaim.org/fundacion/centros-cepaim/beniajan/	Travesía Doctor Fabián Escribano, 77 (30570 Beniaján - Murcia)	968 875 312
COLUMBARES	Bolsa de empleo y cursos de formación para personas inmigrantes.	www.columbares.org	Av. San Juan de la Cruz, 17 (30011 - Murcia)	868 975 494
CRUZ ROJA	Bolsa de empleo para personas inmigrantes con permiso de residencia y trabajo, programas de formación, etc.	www.cruzrojamurcia.es	Calle General San Martín 3 (30003 - Murcia)	968 355 236

MURCIA ACOGE	Programa de Itinerarios individualizados de inserción social laboral.	http://murcia-acoge.com/	Calle Alberto Sevilla 1 Bloque I, Esc. 5 (30011 - Murcia)	968 248 121
OBLATAS	Inclusión social de la mujer en contextos de prostitución y exclusión social.	http://www.oblatas.com	Calle Dr. José Tapia Sanz, 8 (30001 - Murcia)	968 235 598
Proyecto ABRAHAM	Programas de inserción laboral de personas en grave riesgo de exclusión social	http://www.proyectoabraham.org/	Carril Baeza, 1 (30006 Puente Tocinos - Murcia)	968 200 008
Asociación de Empleadas en el Hogar de la Región de Murcia				6 86 99 00 62
MIMO – Atención personal, social y sanitaria en el hogar	Empresa que presta servicios de ayuda a domicilio, teleasistencia y cuidado de personas mayores.	https://mimoatencionpersonal.es/	Avda. General Primo de Rivera nº4 1ªA-1 (30008 - Murcia)	968 923 123

ALGUNOS ESTEREOTIPOS

QUE ES MEJOR SUPERAR

Ninguna empleada de hogar tiene formación, por eso el sueldo tiene que ser más bajo.

Quiero una candidata con muchos años de experiencia y joven.

He tenido una mala experiencia con una venezolana. No quiero más venezolanas.

Solo va a estar en casa sin hacer nada, no le tengo que pagar para eso.



Hay trabajadoras con niveles de estudio alto y sobretodo la mayoría participa en cursos de formación relacionados con el sector.

Muchas candidatas jóvenes saben compensar la falta de experiencia con disponibilidad y rapidez en aprendizaje.

La nacionalidad no define a la persona.

Los "tiempo de presencia" van remunerados igual a las horas de trabajo efectivo, así como para un guardia de seguridad o un conserje. La empleada no puede disponer de ese tiempo como quiera y por lo tanto es necesario compensarlo con un salario proporcional. Si no son necesarias tantas horas mejor el régimen de externa.

6. ENLACES A PÁGINAS DE INTERÉS

- Ministerio de empleo y seguridad social – Servicio del hogar familiar
<http://www.empleo.gob.es/es/portada/serviciohogar/>
- Portal de oferta/demanda de empleo en el sector doméstico. Además publica información de interés acerca de este sector. <https://wayalia.es/>
- Paginas para la búsqueda de empleada de hogar:
www.tablondeanuncios.com/
<http://empleo.trovit.es>
www.milanuncios.com

7. NORMATIVA DE REFERENCIA

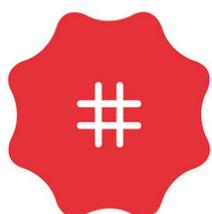
- Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social (disposición adicional 39 y disposición transitoria única). (B.O.E. de 2 de agosto de 2011).
- Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar. (B.O.E. de 17 de noviembre de 2011).
- Real Decreto-Ley 29/2012, de 28 de diciembre de mejora de gestión y protección social en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y otras medidas de carácter económico y social. (B.O.E. de 31 de diciembre de 2012).
- Texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre (B.O.E. de 31 de octubre de 2015).
- Real Decreto 1462/2018, de 21 de diciembre, por el que se fija el salario mínimo interprofesional para 2019 (B.O.E. número 312, de 27 de diciembre de 2018).
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores.
- Orden ESS/106/2017, de 9 de febrero, por la que se desarrollan las normas legales de cotización a la Seguridad Social, desempleo, protección por cese de actividad, Fondo de Garantía Salarial y formación profesional para el ejercicio 2017 (BOE de 11 de febrero de 2017).

Noemi Bertolotti y María Fernanda Sánchez – Responsable Proyectos Locales Fundación FADE

Actualización: febrero de 2019

ANEXOS

- Afiliación a la Seguridad Social
- Contratos de trabajo
- Nóminas
- Preaviso extinción de contrato
- Liquidación y finiquito
- Cuenta de cotización para empleadores
- Alta, baja o variación datos trabajador
- Alta, baja o variación datos de cuenta de cotización



FADE
FUNDACIÓN

PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (B.O.E. del 14-12-1999), de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados al Fichero General de Afiliación, regulado por la Orden de 27-07-1994. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la indicada Ley Orgánica 15/1999.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL MODELO

GENERALES

- El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras.

ESPECÍFICAS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

1.1- Apellidos y Nombre: Se indicarán los apellidos y el nombre completos del solicitante.

1.2- Sexo: Indicar H (hombre) o M (mujer).

1.3-Tipo de Documento Identificativo: Marque con una "X": Documento Nacional de Identidad -DNI-, Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.

1.4- Número del Documento Identificativo: Se reflejará el número del documento identificativo, si se trata de Tarjeta de Extranjero se anotará el Número de Identificación de Extranjero (N.I.E.).

1.5- Número de Seguridad Social: En el supuesto de tratarse de una solicitud de variación de datos, se anotará el Número de Seguridad Social o número de afiliación del trabajador/a.

1.6- Grado de discapacidad: Si el/la solicitante es discapacitado/a, se anotará el grado de discapacidad de conformidad con el certificado de la valoración efectuado por el IMSERSO o por el organismo competente de la Comunidad Autónoma.

1.7- Apellido de soltera: Este dato, sólo se cumplimentará en el supuesto de nacionales de los países de la Unión Europea, en los casos que proceda, con excepción de las españolas.

1.8- Domicilio:

Tipo de vía: Se indicará la denominación que a la misma corresponda (calle, plaza, camino, pasaje, etc.)

Nombre de la vía pública: Se anotará el nombre completo de la misma, sin abreviaturas.

Municipio/Entidad de ámbito territorial inferior al Municipio: Se consignará la denominación del municipio y, de ser otra entidad inferior al mismo, se indicará su denominación (concejos, pedanías, aldeas, barrios, parroquias, caseríos, etc.), cuando sea necesario para su correcta identificación. Las denominaciones, se escribirán completas y sin abreviaturas.

1.9 Datos Telemáticos: La anotación de estos datos supone la aceptación de comunicaciones informativas de la Seguridad Social.

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD

2.1- Causa de la variación de datos: En el supuesto de variación de datos, indicar brevemente la causa de la misma, reflejando además dicha variación en el apartado/s correspondiente/s de la solicitud. El resto de los apartados de la solicitud no se cumplimentarán, excepto, los apartados 1.1, 1.3, 1.4 y 1.5.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR CON LA SOLICITUD

Documento identificativo: D.N.I., Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.

En su caso, certificado acreditativo del grado de discapacidad.



TA.1

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE: AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y VARIACIÓN DE DATOS

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Form section 1: 1.1 PRIMER APELLIDO, SEGUNDO APELLIDO, NOMBRE, 1.2 SEXO, 1.3 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, D.N.I., TARJETA DE EXTRANJERO, PASAPORTE, 1.4 Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, 1.5 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, FECHA DE NACIMIENTO, NOMBRE DEL PADRE, NOMBRE DE LA MADRE, LUGAR O MUNICIPIO DE NACIMIENTO, PROVINCIA DE NACIMIENTO, PAÍS DE NACIMIENTO, 1.6 GRADO DE DISCAPACIDAD, NACIONALIDAD, 1.7 APELLIDO DE SOLTERA, 1.8 DOMICILIO, TIPO DE VÍA, NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA, BLOQUE, NÚM., BIS, ESCAL., PISO, PUERTA, C.POSTAL, MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO, PROVINCIA, 1.9 DATOS TELEMÁTICOS, CORREO ELECTRÓNICO, ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, SI, NO, TELÉFONO MÓVIL.

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Marque con "X" la opción correcta)

Form section 2: AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, VARIACIÓN DE DATOS, 2.1 CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS, A esta solicitud se acompañan los siguientes documentos:

3. DATOS RELATIVOS A LA NOTIFICACIÓN (Marque con una "X" la opción correcta)

Form section 3: A efectos de lugar de Notificación el interesado/a señala como domicilio preferente: El indicado en datos del solicitante, El indicado a continuación, TIPO DE VÍA, NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA, BLOQUE, NÚM., BIS, ESCAL., PISO, PUERTA, C.POSTAL, MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO, PROVINCIA, TELÉFONO

Form section 4: LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE, Lugar, Fecha, Firma

Form section 5: LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL/DE LA EMPRESARIO/A, CUANDO PROCEDA, Lugar, Fecha, Firma

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD: DIRECCIÓN PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓN DE LA T. G. S. S. :

ADVERTENCIA: En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

TA.1 (27-12-2011)

RESGUARDO DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y VARIACIÓN DE DATOS (TA.1)

Con la fecha que se indica en este documento ha tenido entrada, en el registro de esta Dirección Provincial o Administración de la Seguridad Social, la solicitud cuyos datos figuran a continuación:

DATOS DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE	
<input type="text"/>	
Nº DE SEGURIDAD SOCIAL	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
AFIILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL <input type="checkbox"/>	ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL <input type="checkbox"/>
VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	
CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS	
<input type="text"/>	

Registro de entrada

PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 42.4 de la Ley 30/1992.

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE AFILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL Y VARIACIÓN DE DATOS (TA.1)

La solicitud de afiliación, asignación de número de seguridad social y variación de datos, cuyos datos figuran a continuación, no reúne los requisitos establecidos por el artículo 70 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y/o los establecidos en el Reglamento General aprobado por Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por lo que no se puede dictar resolución expresa en el mismo acto de la presentación de la solicitud.

DATOS DEL TRABAJADOR/A

APELLIDOS Y NOMBRE	
<input type="text"/>	
Nº DE SEGURIDAD SOCIAL	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
<input type="text"/>	<input type="text"/>
AFIILIACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL <input type="checkbox"/>	ASIGNACIÓN DE NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL <input type="checkbox"/>
VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	
CAUSA DE LA VARIACIÓN DE DATOS	
<input type="text"/>	

De conformidad con lo establecido en el art. 71 de la Ley 30/1992, en un plazo de DIEZ DÍAS, el solicitante deberá subsanar la falta que se indica y/o acompañar los documentos que se relacionan.

Si no se subsanara la falta o no se entregasen los documentos solicitados, se le tendrá por desistido de su petición, dictándose la correspondiente resolución, notificándose a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social a los efectos pertinentes.

Registro de salida

PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 42.4 de la Ley 30/1992.



CONTRATO DE TRABAJO INDEFINIDO DEL SERVICIO DE HOGAR FAMILIAR

CÓDIGO DE CONTRATO

DATOS DEL EMPLEADOR/A

TIEMPO COMPLETO

1 0 0

TIEMPO PARCIAL

2 0 0

D./DÑA.	NIF./NIE	EN CONCEPTO (1)
---------	----------	-----------------

DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACIÓN

RÉGIMEN	COD. PROV.	NÚMERO	DIG. CONTR.

DOMICILIO DE LA ACTIVIDAD

C/	MUNICIPIO	C.P.

DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A

D./DÑA.	NIF./NIE (2)	FECHA DE NACIMIENTO
Nº AFILIACIÓN S.S.	NIVEL FORMATIVO	NACIONALIDAD
MUNICIPIO DEL DOMICILIO	PAÍS DOMICILIO	

Con la asistencia legal, en su caso, de D./Dña.
con NIF./NIE., en calidad de (3)

DECLARAN

Que reúnen los requisitos exigidos para la celebración del presente contrato y, en su consecuencia, acuerdan formalizarlo con arreglo a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: El/la trabajador/a prestará sus servicios como (4), en el domicilio de trabajo ubicado en (calle, nº y localidad)

SEGUNDA: La jornada de trabajo será:

- A tiempo completo:** la jornada de trabajo será de horas semanales, prestadas de, a, con los descansos establecidos legalmente.
- A tiempo parcial:** la jornada de trabajo ordinaria será de, horas al día, a la semana, al mes, al año, siendo esta jornada inferior a la jornada máxima legal, que es de 40 horas semanales en cómputo anual.



CONTRATO DE TRABAJO DE DURACIÓN DETERMINADA DEL SERVICIO DEL HOGAR FAMILIAR

	CÓDIGO DE CONTRATO		CÓDIGO DE CONTRATO
<input type="checkbox"/> TIEMPO COMPLETO		<input type="checkbox"/> TIEMPO PARCIAL	
<input type="checkbox"/> Obra o servicio Determinado	4 0 1	<input type="checkbox"/> Obra o servicio Determinado	5 0 1
<input type="checkbox"/> Interinidad	4 1 0	<input type="checkbox"/> Interinidad	5 1 0

DATOS DEL EMPLEADOR/A

D/DNA	NIF/NIE	EN CONCEPTO DE (1)
-------	---------	--------------------

DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACIÓN

RÉGIMEN	COD. PROV.	NÚMERO	DIG. CONTR.

DOMICILIO DE LA ACTIVIDAD

C/	MUNICIPIO	C.POSTAL	
----	-----------	----------	--

DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A

D./DNA.	NIF./NIE (2)	FECHA DE NACIMIENTO
Nº AFILIACIÓN S.S.	NIVEL FORMATIVO	NACIONALIDAD
MUNICIPIO DEL DOMICILIO	PAIS DOMICILIO	

con la asistencia legal, en su caso, de D./Dña.
con N.I.F./N.I.E., en calidad de (3)

DECLARAN

Que reúnen los requisitos exigidos para la celebración del presente contrato y, en consecuencia acuerdan formalizarlo con arreglo a las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA: El/la trabajador/a prestará sus servicios como (4) en el domicilio de trabajo ubicado en (calle, nº localidad)

SEGUNDA: La jornada de trabajo será (6):

- A tiempo completo:** la jornada de trabajo será de horas semanales, prestadas de a con los descansos que establece la ley.
- A tiempo parcial:** la jornada de trabajo ordinaria será de horas al día, a la semana, al mes, al año, siendo esta inferior a la jornada máxima legal, que es de 40 horas semanales en cómputo anual .La distribución del trabajo será.....
- SI NO , se acuerda la prestación de horas de presencia a disposición del empleador. Las horas de presencia serán horas semanales, distribuidas de la siguiente manera..... El tiempo de presencia será objeto de retribución o compensación de la forma siguiente : (5)
- Compensación con periodos equivalentes de descanso retribuido.
- Retribución con un salario de cuantía no inferior al correspondiente a las horas ordinarias.
- De cualquiera de las anteriores maneras.
- SI NO se acuerda que el/la empleado/a de hogar pernocte en el domicilio del empleador(6). El régimen de pernoctas será denoches a la semana.Durante el descanso semanal y el periodo de vacaciones el/la trabajador/a no está obligado a residir en el domicilio del empleador.

TERCERA: La duración del presente contrato se extenderá desde hasta Se establece un período de prueba de (7)

CUARTA: El/la trabajador/a percibirá una retribución total de euros brutos (8) que se distribuyen en los siguientes conceptos salariales (9)

SI NO , se pactan retribuciones en especie (10). Las retribuciones en especie consistirán en.....

QUINTA: La duración de las vacaciones anuales será de (11)

SEXTA: El contrato de duración determinada se celebra para:

La realización de la obra o servicio (12),no pudiendo superar 3 años .

Sustituir al/a la trabajador/a (13), con derecho a reserva del puesto de trabajo.

SEPTIMA: Si la obligación de cotizar se ha iniciado a partir del 1 de enero de 2012, se aplicará una reducción del 20% de las cotizaciones devengadas . Esta reducción se ampliará con una bonificación hasta llegar al 45% en el caso de familias numerosas, si se cumplen los requisitos de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre (14).

OCTAVA: A la finalización del contrato de obra o servicio , el/la trabajador/a tendrá derecho a recibir una indemnización de cuantía equivalente a la parte proporcional de la cantidad que resultaría de abonar 9 días de salario por cada año de servicio, o la establecida en su caso, en la normativa específica que sea de aplicación.

NOVENA: En lo no previsto en este contrato, se estará a la legislación vigente que resulte de aplicación, y particularmente al Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre , por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio de hogar familiar y supletoriamente , en lo que resulte compatible, el Estatuto de los Trabajadores, aprobado por el R.D.Legislativo 1/1995, de 24 de marzo (BOE de 29 de marzo), excepto su artículo.33 que no se aplicará.

DÉCIMA: El contenido del presente contrato se comunicará en la Tesorería de la S.Social en el trámite de alta de el/la empleado/a de hogar en Seguridad Social a efectos de comunicación del contenido del contrato al Servicio Público de Empleo (15).

CLÁUSULAS ADICIONALES

Y para que conste, se extiende este contrato por triplicado ejemplar en el lugar y fecha a continuación indicados, firmando las partes interesadas.

En a de de 20

El/la trabajador/a

El/la representante
de la Empresa

El/la representante legal
del/de la menor, si procede

- (1) Titular del Hogar.
- (2) En el caso de contratación a través de contingente a una persona extranjera no comunitaria y no residente en España, y con código de contrato 401, 501, deberá cumplimentarse el anexo Mod.PE-217.
- (3) Padre, madre, tutor/a o persona o institución que le tenga a su cargo.
- (4) Indicar profesión.
- (5) Marque con una X lo que corresponda.
- (6) Marque con una X la situación que corresponda.
- (7) Respetando lo establecido en el art. 14.1 del Estatuto de los Trabajadores.
- (8) A la hora, al día, a la semana o al mes.
- (9) En el caso de retribución por horas, el salario comprenderá la retribución global y la parte proporcional del descanso semanal, pagas extraordinarias y vacaciones.
- (10) Las retribuciones en especie no podrán ser superiores al 30% de las retribuciones totales del trabajador. Deberá garantizarse el pago en dinero de la cuantía del S:M:I: en computo mensual en proporción a la jornada.
- (11) Mínimo: 30 días naturales.
- (12) Identifique con claridad la obra o servicio, .
- (13) Indíquese el nombre del/de la trabajador/a sustituido/a.
- (14) Marcar en caso de tener derecho a bonificación por familia numerosa.
- (15) PROTECCIÓN DE DATOS.-Los datos consignados en el presente modelo tendrán la protección derivada de Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (BOE de 14 de diciembre).

EMPLEADOR/A		TRABAJADOR/A	
CIF		NIF	
DOMICILIO		Nº S. SOCIAL	
POBLACIÓN		CATEGORÍA	
CCC		ANTIGÜEDAD	

Periodo liquidación		Nº días/horas	
I. DEVENGOS		TOTALES	
1. Percepciones salariales			
Salario base			
<u>Complementos salariales</u>			
Tiempo de presencia			
Otros			
Horas extraordinarias			
<u>Gratificaciones extraordinarias</u>			
Paga extra junio			
Paga extra diciembre			
<u>Salario en especie</u>			
Alojamiento			
Manutención			
2. Percepciones no salariales			
Indemnizaciones o o suplidos			
Prestaciones e indemnizaciones de la Seguridad Social			
Prestaciones en especie (valoración económica)			
A. TOTAL DEVENGADO			- €
II. DEDUCCIONES			
1. Aportaciones del trabajador a las cotizaciones a la S.S.			
Total contingencias	0,00	Porcentaje 4,10%	- €
2. Anticipos			
3. Valor de los productos recibidos en especie			
4. Otras deducciones			
B. TOTAL A DEDUCIR			- €
LÍQUIDO TOTAL A PERCIBIR (A-B)			- €
Firma del empleador		Fecha	Recibí

<u>DETERMINACIÓN DE LAS BASES DE COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL</u>	
1. Base de cotización Seguridad Social (todas las contingencias)	
Remuneración mensual según D.A. 39ª Ley 27/2011	

Trabajador/a: _____
DNI/NIE: _____

En _____ a ___/___/20__.

D/D^a _____, en calidad de empleador/a en el contrato de trabajo de servicio de hogar familiar suscrito con Vd. en fecha _____, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11.3 del Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar (B.O.E. 17 de noviembre), formalmente le notifica la extinción del contrato de trabajo basada en el desistimiento del empleador.

Los efectos de la extinción del contrato por desistimiento se producirán desde el día _____, que será el último de prestación de servicios.

En este mismo acto se pone a su disposición la indemnización correspondiente a la extinción del contrato por desistimiento, que asciende a _____ euros, cuantía equivalente al salario correspondiente a siete/doce días¹ naturales por año de servicio, con el límite de seis mensualidades, así como las cantidades correspondientes a la liquidación de su contrato, según recibo de finiquito que se adjunta a la presente.

Lo que se notifica con el debido preaviso de siete/veinte días² de acuerdo con lo establecido en el artículo 11.3 del citado Real Decreto 1620/2011, rogando se sirva firmar el recibo de la presente a los exclusivos efectos de constancia de la notificación.

Recibido:

EL/LA EMPLEADOR/A

EL/LA TRABAJADOR/A

Fdo.:

Fdo.:

¹ 7 días para los contratos suscritos hasta el 31/12/2011; 12 días para los contratos suscritos desde el 1/1/2012.

² 7 días si la prestación de servicios no ha superado un año de duración.
20 días si la prestación de servicios ha superado un año de duración.

Trabajador/a: _____
DNI/NIE: _____

En _____ a ___/___/20__

D/D^a _____, en calidad de empleador/a en el contrato de trabajo de servicio de hogar familiar suscrito con Vd. en fecha _____, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 11.3 del Real Decreto 1620/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la relación laboral de carácter especial del servicio del hogar familiar (B.O.E. 17 de noviembre), formalmente le notifica la extinción del contrato de trabajo basada en el desistimiento del empleador.

Los efectos de la extinción del contrato por desistimiento se producirán desde el día _____, que será el último de prestación de servicios.

En este mismo acto se pone a su disposición la indemnización correspondiente a la extinción del contrato por desistimiento, que asciende a _____ euros, cuantía equivalente al salario correspondiente a siete/doce¹ días naturales por año de servicio, con el límite de seis mensualidades, así como las cantidades correspondientes a la liquidación de su contrato, según recibo de finiquito que se adjunta a la presente.

Igualmente se pone a su disposición una indemnización de _____ euros, equivalente a los días de salario por falta de preaviso de siete/veinte días².

Le ruego se sirva firmar el recibo de la presente a los exclusivos efectos de constancia de la notificación.

Recibido

EL/LA EMPLEADOR/A

EL/LA TRABAJADOR/A

Fdo.:

Fdo.:

¹ 7 días para los contratos suscritos hasta el 31/12/2011; 12 días para los contratos suscritos desde el 1/1/2012.

² 7 días en caso de que la prestación de servicios no superara el año de duración.

20 días en caso de que la prestación de servicios superara el año de duración.

Si se concediera un plazo inferior a los establecidos, la indemnización se reducirá al pago de los días que falten de preaviso.

DOCUMENTO DE LIQUIDACIÓN Y FINIQUITO

En _____, a ___ de ____ de 20__

El/la empleado/a de hogar, D/D^a _____ con DNI/NIE núm. _____ declara que da por terminada su relación laboral de carácter especial del servicio de hogar familiar que ha mantenido hasta la fecha con D/D^a _____ y que ha percibido las siguientes cantidades, por los conceptos que se indican:

Salario del período ___ a ___ de _____ de 20__.....
Vacaciones devengadas del año en curso pendientes de disfrutar.....
Parte proporcional de paga de julio.....
Parte proporcional de paga de diciembre.....
Indemnización por fin de contrato.....
TOTAL.....

Declara igualmente que queda así indemnizado y liquidado por todos los conceptos que pudieran derivarse de la relación laboral que unía a las partes, que da por extinguida, manifestando expresamente que nada más tiene que reclamar, estando de acuerdo en ello con el/la empleador/a.

Lo que firma en prueba de conformidad en la fecha y lugar arriba consignado.

Fdo.: El/la empleado/a de hogar

Fdo.: El/la empleador/a

NOTAS INFORMATIVAS

PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (B.O.E. del 14-12-1999), de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados al Fichero General de Afiliación, regulado por la Orden de 27-07-1994. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la indicada Ley Orgánica 15/1999.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL MODELO

GENERALES

- El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras.

ESPECÍFICAS

1. DATOS DEL EMPLEADOR/A (TITULAR DEL HOGAR FAMILIAR)

1.1 Nombre y apellidos del empleador/a.

1.2 Tipo de Documento Identificativo.- Marque con una "X": Documento Nacional de Identidad -DNI-, Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.

1.3 Número del Documento Identificativo.- Se reflejará el número del documento identificativo, si se trata de Tarjeta de Extranjero se anotará el Número de Identificación de Extranjero (N.I.E.).

1.4 Número de Seguridad Social.- Se anotará el Número de Seguridad Social o Número de Afiliación del empresario, caso, de ser éste persona física.

2. DOMICILIO DE LA ACTIVIDAD

2.1 Tipo de Vía Pública.- Se consignará la denominación que corresponda a la misma (por ejemplo, Calle, Plaza, Camino, Pasaje, etc.).

Nombre de la Vía Pública.- Se reflejará su nombre completo, sin abreviaturas y omitiendo los artículos y preposiciones de enlace que no sean significativas.

Municipio/Entidad de ámbito inferior al Municipio, Provincia.- En el primer recuadro se consignará la denominación del Municipio y, de ser otra entidad inferior al mismo, se indicará si se trata de concejos, pedanías, aldeas, barrios, parroquias, caseríos, anteiglesias, etc., cuando sea necesario para su correcta localización. Las denominaciones se escribirán completas, sin abreviaturas y omitiendo los artículos y preposiciones de enlace no significativas.

2.2 Datos Telemáticos.-La anotación de estos datos supone la aceptación de comunicaciones informativas de las Seguridad Social.

3. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD

Se marcará con una "X" la opción que corresponda y se indicará la causa de la baja o variación de datos.

En familias numerosas, que tengan reconocida oficialmente tal condición, se indicará el tipo, fecha de caducidad del título de familia numerosa, los apellidos y nombre del cónyuge del titular del hogar familiar, siempre que no se trate de familias monoparentales, y su número de documento identificativo.

4. DATOS DE LA ENTIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

4.1 Entidad de Accidentes de Trabajo.- Se indicará la denominación de la Entidad con la que se ha concertado la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

4.2 Entidad con la que cubre la Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes.- Se marcará con una "X" si se opta por cubrir la Incapacidad Temporal derivada de contingencias comunes bien a través de la Entidad Gestora de la Seguridad Social, bien a través de una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social. Si se opta por una Mutua, ésta deberá ser la misma que la que protege los riesgos profesionales.

5. DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Se marcará con una "X" la opción elegida.

7. DOMICILIACIÓN DE PAGO DE CUOTAS

Campo obligatorio para solicitudes en el sistema especial de empleados de hogar.

Mediante la domiciliación del pago de cuotas la Tesorería General de la Seguridad Social efectuará una orden de adeudo a su Banco o Caja para el pago de sus cotizaciones en período voluntario.

Esta domiciliación sólo es válida para el pago de las cotizaciones en período voluntario y regularizaciones por variación de los tipos o bases reglamentarios, nunca para el pago de atrasos.

Su Banco o Caja le adeudará el importe en la cuenta por Vd. indicada, siendo el último día del mes la fecha en la cual precisa tener la provisión necesaria de fondos.

La Tesorería General de la Seguridad Social le informará del primer mes que le será adeudado en cuenta, estando Vd. obligado al pago de las cuotas mensuales anteriores a tal mes mediante el boletín de cotización correspondiente que le será suministrado por la Tesorería General de la Seguridad Social.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR

 Documento identificativo del empleador/a.



RESGUARDO DE SOLICITUD DE CÓDIGO DE CUENTA DE COTIZACIÓN PARA EMPLEADOS DE HOGAR Y BAJA Y VARIACIÓN DE DATOS - (TA.6-0138)

Con la fecha que se indica en este documento ha tenido entrada, en el registro de esta Dirección Provincial o Administración de la Seguridad Social, la solicitud cuyos datos figuran a continuación:

DATOS DEL EMPLEADOR/A

NOMBRE Y APELLIDOS DEL EMPLEADOR/A

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X") N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

D.N.I.: TARJETA DE EXTRANJERO: OTRO DOCUMENTO:

ALTA BAJA VARIACIÓN DE DATOS

FECHA DE SOLICITUD

Día Mes Año

TA.6-0138 (Resguardo) (12-01-2015)



PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 42.4 de la Ley 30/1992.



SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE CÓDIGO DE CUENTA DE COTIZACIÓN PARA EMPLEADOS DE HOGAR Y BAJA Y VARIACIÓN DE DATOS - (TA.6-0138)

La solicitud de inscripción de empresario individual, cuyos datos figuran a continuación, no reúne los requisitos establecidos por el artículo 70 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y/o los establecidos en el Reglamento General aprobado por Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por lo que no se puede dictar resolución expresa en el mismo acto de la presentación de la solicitud.

DATOS DEL EMPLEADOR/A

NOMBRE Y APELLIDOS DEL EMPLEADOR/A

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X") N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

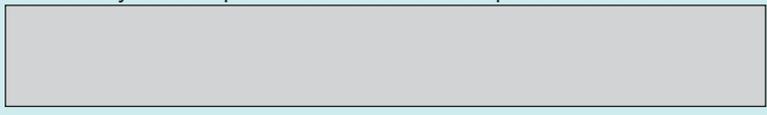
D.N.I.: TARJETA DE EXTRANJERO: OTRO DOCUMENTO:

ALTA BAJA VARIACIÓN DE DATOS

FECHA DE SOLICITUD

Día Mes Año

De conformidad con lo establecido en el art. 71 de la Ley 30/1992, en un plazo de DIEZ DÍAS, el solicitante deberá subsanar la falta que se indica y/o acompañar los documentos que se relacionan.



Si no se subsanara la falta o no se entregasen los documentos solicitados, se le tendrá por desistido de su petición, dictándose la correspondiente resolución, notificándose a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social a los efectos pertinentes.

TA.6-0138 (Subsanación) (12-01-2015)



PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 42.4 de la Ley 30/1992.

NOTAS INFORMATIVAS

PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (B.O.E. del 14-12-1999), de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados al Fichero General de Afiliación, regulado por la Orden de 27-07-1994. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la indicada Ley Orgánica 15/1999.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL MODELO

GENERALES

- El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, sin enmiendas ni tachaduras.

ESPECÍFICAS

1. DATOS DEL TRABAJADOR/A SOLICITANTE

- 1.1- Grado de Discapacidad.-** Si el trabajador/a es discapacitado/a, indíquese el grado de discapacidad. idad Social.
- 1.2- Tipo de Documento Identificativo.-** Marque con una "X": Documento Nacional de Identidad -DNI-, Tarjeta de Extranjero o Pasaporte.
- 1.3- Número del Documento Identificativo.-** Se reflejará el número del documento identificativo, si se trata de Tarjeta de Extranjero se anotará el Número de Identificación de Extranjero (N.I.E.).
- 1.4- Datos Telemáticos.-** La anotación de estos datos supone la aceptación de comunicaciones informativas de la Seguridad Social.

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD

Se marcará con una "X" si se trata de una solicitud de alta, de baja o de variación de datos. Se consignará la fecha de inicio o cese en la actividad laboral. En el supuesto de variaciones de datos se anotará la fecha en que se produjo tal variación. En el caso de eliminación de alta se indicará la fecha de alta de la que se solicita su eliminación.

- 2.1- Causa de la baja o variación de datos.-** Si se trata de una solicitud de **Baja**, indicar la causa de dicha baja.
En el supuesto de **Variación de datos** indicar brevemente la causa de la misma, reflejando además dicha variación en el apartado/s correspondiente/s de la solicitud.
- 2.2- Fecha de fin de vacaciones retribuidas y no percibidas.-** Indicar, si procede, la fecha en que finaliza el período que corresponde a las vacaciones anuales retribuidas que no haya disfrutado el trabajador con anterioridad a la finalización de la relación laboral.

3. DATOS DEL EMPLEADOR - TITULAR DEL HOGAR FAMILIAR

En el campo domicilio se hará constar el domicilio del empleador por ser en el que se realiza la actividad laboral.

Se anotarán los datos que se indican obligatoriamente.

En familias numerosas, que tengan reconocida oficialmente tal condición, se indicará el tipo, fecha de caducidad del título de familia numerosa, los apellidos y nombre del cónyuge del titular del hogar familiar, siempre que no se trate de familias monoparentales, y su número de documento identificativo.

4. DECLARACIÓN DEL CUIDADOR EN FAMILIA NUMEROSA

El empleado de hogar deberá declarar la prestación de servicios exclusivos como cuidador familiar.

5. DATOS RELATIVOS A LA ACTIVIDAD LABORAL

Este apartado únicamente se cumplimentará en el supuesto de solicitudes de alta o variación de datos.

En el supuesto de solicitudes de altas se indicará:

- 5.1- Grado de parentesco.-** Si no existe grado de parentesco se indicará NO, en caso de que exista se indicará el grado: Primero, Segundo o Tercer grado.
- 5.2- Horas de trabajo semanales.-** Se indicará el número de horas de trabajo previstas a la semana.
- 5.3- Salario mensual.-** Se indicará el importe mensual del salario concertado, incluyendo la parte proporcional de las pagas extras. Dato obligatorio.
- 5.4- Horas trabajo mensual.-** Campo obligatorio cuando se realicen menos de 60 horas de trabajo al mes.
- 5.5- Tipo de contrato.-** Se indicará: 100 - Indefinido tiempo completo, 200 - Indefinido tiempo parcial, 401 - Obra o servicio determinado tiempo completo, 501 - Obra o servicio determinado tiempo parcial, 410 - Interinidad tiempo completo, 510 - Interinidad tiempo parcial.
- 5.6- Número de Seguridad Social (N.S.S.) Trabajador/a sustituido/a.-** En el supuesto de que el trabajador/a que causa alta sustituya a otra persona que presta servicios para el mismo empleador, se indicará el Número de Seguridad Social del trabajador/a al que se sustituye.
- 5.7- Causa de la sustitución.-** Causa que motiva la sustitución del trabajador/a.
- 5.8- Opción de sujeto responsable del ingreso de cuotas.-** (Campo obligatorio para trabajos inferiores a 60 horas al mes) Deberá marcar la opción elegida y firmar ambos. La variación de opción de Sujeto Responsable surte efectos el día primero del mes siguiente a la presentación de la solicitud de cambio.
- 5.9- Entidad de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional.-** Sólo se cumplimentará en Altas. Únicamente podrá optar por una Entidad de AT y EP en el supuesto de que el empleador/a no tenga ningún otro trabajador/a en alta. Indicar código y nombre de Mutua y marcar opción de IT/CC.

6. DATOS COMPLEMENTARIOS PARA EL CÁLCULO DE LA RETRIBUCIÓN

- 6.1- Salario por hora realizada.-** En el supuesto de acordar la retribución por hora, se indicará el importe acordado.
- 6.2- Importe salario mensual acordado en especie.-** Se hará constar el importe mensual acordado como salario en especie.
- 6.3- Existencia pacto de horas de presencia.-** Se indicará si se ha pactado entre trabajador y empleador un determinado número de horas de presencia, y en su caso, el importe por hora de presencia pactado.
- 6.4- Existencia pacto de horas pernocta.-** Se indicará si se ha pactado entre trabajador y empleador la existencia de horas de pernocta y, en su caso, la retribución por hora pactada.

7. DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO DE CUOTA

Se anotará la cuenta del sujeto responsable del pago de cuotas. Campo obligatorio

Mediante la domiciliación del pago de cuotas la Tesorería General de la Seguridad Social efectuará una orden de adeudo a su Banco o Caja para el pago de sus cotizaciones en período voluntario.

Esta domiciliación sólo es válida para el pago de las cotizaciones en período voluntario y regularizaciones por variación de los tipos o bases reglamentarios, nunca para el pago de atrasos.

Su Banco o Caja le adeudará el importe en la cuenta por Vd. Indicada, siendo el último día del mes la fecha en la cual precisa tener la provisión necesaria de fondos.

La Tesorería General de la Seguridad Social le informará del primer mes que le será adeudado en cuenta, estando Vd. obligado al pago de las cuotas mensuales anteriores a tal mes mediante el boletín de cotización correspondiente que le será suministrado por la Tesorería General de la Seguridad Social.



TA.2/S - 0138

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE ALTA, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS DEL TRABAJADOR/A POR CUENTA AJENA EN EL RÉGIMEN GENERAL - SISTEMA ESPECIAL PARA EMPLEADOS DE HOGAR

1. DATOS DEL AFILIADO/A

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
FECHA DE NACIMIENTO	1.1 GRADO DE DISCAPACIDAD	1.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>	<input type="text"/>	D.N.I.: <input type="text"/> TARJETA DE EXTRANJERO: <input type="text"/> PASAPORTE: <input type="text"/>	
DOMICILIO			
<input type="text"/>			
CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>			
ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> TELÉFONO MÓVIL <input type="text"/>			

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Marque con "X" la opción correcta)

ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS
			Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>
2.1 CAUSA DE LA BAJA/VARIACIÓN DE DATOS			
<input type="text"/>			
2.2 FECHA DE FIN DE VACACIONES RETRIBUIDAS Y NO DISFRUTADAS			
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>			

A esta solicitud se acompañan los siguientes documentos:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

3. DATOS DEL EMPLEADOR - TITULAR DEL HOGAR FAMILIAR SOLICITANTE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.1 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO			
DNI: <input type="text"/> TARJETA DE EXTRANJERO: <input type="text"/> PASAPORTE: <input type="text"/>			
3.2 Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO		3.3 CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA	BLOQUE	NÚM.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DOMICILIO		BIS	ESCAL.
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO		PUERTA	CÓD. POSTAL
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROVINCIA		TELÉFONO	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
TIPO DE FAMILIA NUMEROSA			
GENERAL <input type="checkbox"/> ESPECIAL <input type="checkbox"/>			
APELLIDOS Y NOMBRE DEL CÓNYUGE DEL TITULAR DEL HOGAR FAMILIAR			Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
<input type="text"/>			<input type="text"/>
FECHA CADUCIDAD TÍTULO FAMILIA NUMEROSA			
Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>			

4. DECLARACIÓN DEL CUIDADOR EN FAMILIA NUMEROSA

Declaro, bajo su responsabilidad, que presta servicios en el hogar de una familia numerosa, que tiene reconocida tal condición al amparo de la ley y que los servicios consisten exclusivamente, en el cuidado o atención de los miembros de la familia, o de quienes conviven en el domicilio de la misma.

FIRMA DEL EMPLEADO/A DE HOGAR

5. DATOS RELATIVOS A LA ACTIVIDAD LABORAL

5.1 GRADO DE PARENTESCO ENTRE AMBOS	5.2 HORAS DE TRABAJO SEMANAL	5.3 SALARIO MENSUAL	5.4 HORAS DE TRABAJO MENSUAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.5 TIPO DE CONTRATO			
<input type="text"/>			
5.6 N.S.S. TRABAJADOR/A SUSTITUIDO/A		5.7 CAUSA DE LA SUSTITUCIÓN	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
5.8 OPCIÓN DE SUJETO RESPONSABLE DEL INGRESO DE CUOTAS (SÓLO PARA TRABAJOS INFERIORES A 60 HORAS MENSUALES)			
OPCIÓN SUJETO RESPONSABLE INGRESO CUOTAS		FIRMA DEL TRABAJADOR/A	FIRMA DEL EMPLEADOR/A
TRABAJADOR/A <input type="checkbox"/> EMPLEADOR/A <input type="checkbox"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
5.9 ENTIDAD ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (OPCIÓN VÁLIDA SÓLO PARA CCC SIN TRABAJADORES)			
<input type="text"/>		ENTIDAD CON LA QUE CUBRE LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES	
<input type="text"/>		MARQUE CON UNA "X": ENTIDAD GESTORA <input type="checkbox"/> MUTUA <input type="checkbox"/>	

6. DATOS COMPLEMENTARIOS AL CÁLCULO DE LA RETRIBUCIÓN

6.1 SALARIO POR HORA REALIZADA	6.2 IMPORTE DEL SALARIO MENSUAL ACORDADO EN ESPECIE
<input type="text"/>	<input type="text"/>
6.3 EXISTE PACTO DE HORAS DE PRESENCIA	6.4 EXISTE PACTO DE HORAS DE PERNOCTA
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
IMPORTE POR HORA <input type="text"/>	IMPORTE POR HORA <input type="text"/>

7. DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO DE CUOTAS

CÓDIGO INTERNACIONAL CUENTA BANCARIA (IBAN)	TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO
<input type="text"/>	D.N.I.: <input type="text"/> C.I.F.: <input type="text"/> TARJETA EXTRANJERO: <input type="text"/> PASPR.: <input type="text"/>	<input type="text"/>
DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DEL TITULAR DE LA CUENTA DE ADEUDO		
<input type="text"/>		

FIRMA DEL TRABAJADOR/A	FIRMA DEL EMPLEADOR	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA SUBSANACIÓN Y MEJORA DE LA SOLICITUD	DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	Fecha: <input type="text"/> D.N.I.: <input type="text"/> FIRMA: <input type="text"/>	Fecha: <input type="text"/> D.N.I.: <input type="text"/> FIRMA: <input type="text"/>

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA REQUERIDA

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD: DIRECCIÓN PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓN DE LA T. G. S. S. :

ADVERTENCIA: En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

RESGUARDO DE SOLICITUD DE ALTA, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS DE TRABAJADOR POR CUENTA AJENA (TA2/S-138)

Con la fecha que se indica en el reverso del presente documento ha tenido entrada en el registro de esta Administración de la Seguridad Social la solicitud cuyos datos figuran a continuación:

DATOS DEL TRABAJADOR/A

Nº DE SEGURIDAD SOCIAL DE TRABAJADOR/A	C.C.C.
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALTA <input type="checkbox"/> BAJA <input type="checkbox"/> VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS
	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>

Registro de entrada

PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 42.4 de la Ley 30/1992.

TA-2/S-0138 (Resguardo)
(30-05-2014)

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE ALTA, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS DE TRABAJADOR POR CUENTA AJENA (TA2/S-0138)

La solicitud de alta, baja o variación de datos del trabajador/a por cuenta ajena o asimilado, cuyos datos figuran a continuación, no reúne los requisitos establecidos por el art. 70 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y/o los establecidos en el Reglamento General aprobado por Real Decreto 84/1996 de 26 de enero, por lo que no se puede dictar resolución expresa en el mismo acto de la presentación de la solicitud.

DATOS DEL TRABAJADOR/A

Nº DE SEGURIDAD SOCIAL DE TRABAJADOR/A	C.C.C.
<input type="text"/>	<input type="text"/>
ALTA <input type="checkbox"/> BAJA <input type="checkbox"/> VARIACIÓN DE DATOS <input type="checkbox"/>	FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS
	Día <input type="text"/> Mes <input type="text"/> Año <input type="text"/>

De conformidad con lo establecido en el art. 71 de la Ley 30/1992, en un plazo de DIEZ DÍAS, el solicitante deberá subsanar la falta que se indica y/o acompañar los documentos que se relacionan.

Si no se subsanara la falta o no se entregasen los documentos solicitados, se le tendrá por desistido de su petición, dictándose la correspondiente resolución, notificándose a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social a los efectos pertinentes.

Registro de salida

PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 42.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 42.4 de la Ley 30/1992.

TA-2/S-0138 (Subsanación)
(30-05-2014)

PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (B.O.E. del 14-12-99), de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados al Fichero General de Afiliación, regulado por la Orden de 27-07-1994. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la citada Ley Orgánica 15/1999.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR EL MODELO

GENERALES

- El documento deberá cumplimentarse a máquina o con letras mayúsculas, evitando las enmiendas y tachaduras.
- Los espacios en gris deben cumplimentarse por la Administración de la Seguridad Social.
- Este modelo se utiliza para la apertura de una segunda y posteriores cuentas de cotización de un mismo empresario, así como para las variaciones de domicilio, actividad, entidad aseguradora de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, anagrama o nombre comercial y bajas que afectan a cualquiera de las cuentas de cotización.

ESPECÍFICAS

1. DATOS IDENTIFICATIVOS

DATOS DE LA EMPRESA:

- 1.1 Apellidos y Nombre o Razón Social.**- Se indicarán el nombre y apellidos o razón social del solicitante de la inscripción.
- 1.2 CCC Principal.**- Se anotará el código de cuenta de cotización principal de la empresa.
- 1.3 Tipo de documento identificativo.**- (Marque con una "X" lo que proceda), Documento Nacional de Identidad (DNI), Tarjeta de Extranjero, Pasaporte, Número de Identificación Fiscal (CIF), etc.
- 1.4 Número de Documento Identificativo.**- Se reflejará el Número de Documento Identificativo; si se trata de Tarjeta de Extranjero, se consignará el Número de Identificación de Extranjero (NIE).
- 1.5 Número de Seguridad Social.**- Se anotará el Número de Seguridad Social o Número de Afiliación del empresario, caso, de ser éste persona física.

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD

- 2.1.-** Se marcará con una "X" la opción que corresponda y se indicará la causa del alta, baja o variación de datos.

3. DATOS DE ENCUADRAMIENTO EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

- 3.1, 3.2 y 3.4 Régimen Sector de Seguridad Social.**- Se marcará con "X" el que corresponda de entre los que figuran: General, Carbón o Mar. Si se trata de alguno de los sectores de Artistas, Toreros, Trabajadores Ferroviarios y Jugadores de Fútbol, se marcará el que corresponda. En el Régimen Especial del Mar se marcará con "X" el Grupo de Cotización en el que se encuentra comprendida la cuenta de cotización que se reconoce al empresario: I (Trabajadores por cuenta ajena del Grupo 1º y Armadores asimilados a trabajadores por cuenta ajena del Grupo 1º); II A (Trabajadores por cuenta ajena del Grupo 2ºA y Armadores asimilados a trabajadores por cuenta ajena del Grupo 2º); II B (Trabajadores por cuenta ajena del Grupo 2ºB y Armadores asimilados a trabajadores por cuenta ajena del Grupo 2ºB); y III (Trabajadores por cuenta ajena del Grupo 3º), de igual forma se hará constar el indicativo de la embarcación.
- 3.3 Sistema Especial.**- Cuando la actividad desarrollada esté comprendida en un Sistema Especial del Régimen General de la Seguridad Social, como "sistema especial para empleados de hogar", "agrario", "resina", "conservas vegetales", "frutas y hortalizas", etc., se marcará con "X" la que corresponda. En caso de duda, se dejará en blanco este recuadro y se indicará esta circunstancia a la dependencia de la Tesorería General de la Seguridad Social en la que se presente el documento, para que sea informado por la misma.

4. DOMICILIO PARTICULAR O SOCIAL O DE LA EMPRESA COLECTIVA

- 4.1 Tipo de Vía Pública.**- Se consignará la denominación que corresponda a la misma (por ejemplo, Calle, Plaza, Camino, Pasaje, etc.).
- Nombre de la Vía Pública.**- Se reflejará su nombre completo, sin abreviaturas y omitiendo los artículos y preposiciones de enlace que no sean significativas.
- Municipio/Entidad de ámbito inferior al Municipio, Provincia.**- En el primer recuadro se consignará la denominación del Municipio y, de ser otra entidad inferior al mismo, se indicará si se trata de concejos, pedanías, aldeas, barrios, parroquias, caseríos, anteiglesias, etc., cuando sea necesario para su correcta localización. Las denominaciones se escribirán completas, sin abreviaturas y omitiendo los artículos y preposiciones de enlace no significativas.
- Teléfono Fijo.**- Se anotará el dato completo.

5. DATOS RELATIVOS A LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

- 5.1 Actividad Económica.-** Se hará constar la actividad económica desarrollada, utilizando, en su caso, la misma expresión que figure en el Impuesto de Actividades Económicas.
- 5.2 I.A.E. Impuesto de Actividades Económicas.-** Se consignará la clave del citado impuesto. En el sistema especial de empleados de hogar no será necesario cumplimentar este campo.
- 5.4 Convenio Colectivo.-** Se consignará el código y la descripción del convenio colectivo aplicable a la empresa. En el sistema especial de empleados de hogar no será necesario cumplimentar este campo.
- 5.5 y 5.7** Únicamente se cumplimentarán estos puntos cuando se trate de una empresa que cumple alguna de las características mencionadas.
- 5.6 Trabajadores Cuenta Ajena o Asimilados con exclusiones de cotización.-** Únicamente se anotarán datos en este campo cuando la solicitud de inscripción se solicite para dar de alta trabajadores con un tipo de relación laboral para los que la normativa aplicable prevea algún tipo de exclusión en la cotización, por ejemplo, para incluir a trabajadores con contrato de aprendizaje, trabajadores trasladados al extranjero, socios de trabajadores de cooperativas, ministros y religiosos de distintos cultos, consejeros y administradores de sociedades mercantiles, armadores asimilados a trabajadores por cuenta ajena en el Régimen de Trabajadores del Mar y cualquier otro colectivo para los que la norma prevea algún tipo de exclusión. En caso de duda, se dejará en blanco este recuadro y se indicará esta circunstancia a la dependencia de la Tesorería General de la Seguridad Social en la que se presente el documento, para que sea informado por la misma.
- 5.8 Domicilio.-** Se indicará el domicilio y teléfono en donde se realiza la actividad, según indicaciones dadas en el apartado 4. Si por las características de la misma no existiese domicilio de desarrollo de la actividad, dejará este apartado en blanco.

6. DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

- 6 Se marcará con una "X" la opción elegida.

7. DATOS DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA EMPRESA

- 7.1 Entidad de Accidentes de Trabajo.-** Se indicará la denominación de la Entidad con la que se ha concertado la cobertura de las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- 7.2 Entidad con la que cubre la Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes.-** Se marcará con una "X" si se opta por cubrir la Incapacidad Temporal derivada de contingencias comunes bien a través de la Entidad Gestora de la Seguridad Social, bien a través de una Mutua Colaboradora con la Seguridad Social. Si se opta por una Mutua, ésta deberá ser la misma que la que protege los riesgos profesionales.

8. DOMICILIACIÓN DE PAGO DE CUOTAS

Campo obligatorio para solicitudes en el sistema especial de empleados de hogar.

Mediante la domiciliación del pago de cuotas la Tesorería General de la Seguridad Social efectuará una orden de adeudo a su Banco o Caja para el pago de sus cotizaciones en período voluntario.

Esta domiciliación sólo es válida para el pago de las cotizaciones en período voluntario y regularizaciones por variación de los tipos o bases reglamentarios, nunca para el pago de atrasos.

Su Banco o Caja le adeudará el importe en la cuenta por Vd. Indicada, siendo el último día del mes la fecha en la cual precisa tener la provisión necesaria de fondos.

La Tesorería General de la Seguridad Social le informará del primer mes que le será adeudado en cuenta, estando Vd. obligado al pago de las cuotas mensuales anteriores a tal mes mediante el boletín de cotización correspondiente que le será suministrado por la Tesorería General de la Seguridad Social.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR

- ☞ Documento identificativo del titular de la empresa, empresario individual ó titular del hogar familiar.
- ☞ Documento emitido por el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, si se solicita nuevo Código de Cuenta de Cotización para realización de actividad distinta, en el que conste la Actividad Económica de la Empresa (no se requiere este documento para el Régimen Especial de Empleados de Hogar).
- ☞ En el supuesto de solicitud de Código de Cuenta de Cotización en el Régimen Especial del Mar la documentación que justifique, en su caso, la realización de la actividad.
- ☞ Documento identificativo de la persona que formula la solicitud.
- ☞ Documento que otorga la representación o autorización a la persona que formula la solicitud.
- ☞ La solicitud de variación de datos en la Inscripción del Empresario o, en su caso, de la Cuenta de Cotización se acompañará del documento justificativo de la modificación solicitada.

AVISO IMPORTANTE

De acuerdo con lo dispuesto en la Orden ESS/485/2013, de 26 de marzo, las empresas de nueva creación quedan sometidas obligatoriamente a la notificación telemática a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social <https://sede.seg-social.gob.es>.



TA.7

Registro de presentación

Registro de entrada

SOLICITUD DE ALTA, BAJA Y VARIACIÓN DE DATOS DE CUENTA DE COTIZACIÓN

C.C.C.

FECHA DE INICIO O CESE DE ACTIVIDAD, O VARIACIÓN DE DATOS

Día Mes Año

1. DATOS DEL EMPRESARIO SOLICITANTE

1.1 NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE O RAZÓN SOCIAL 1.2 CCC PRINCIPAL

1.3 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X")

D.N.I.: C.I.F.: TARJETA DE EXTRANJERO: OTRO DOCUMENTO: 1.4 Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO 1.5 NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

2. DATOS RELATIVOS A LA SOLICITUD (Marque con una "X" la opción correcta)

ALTA BAJA VARIACIÓN DE DATOS

2.1 CAUSA DEL ALTA, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS

3. DATOS DE ENCUADRAMIENTO EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

3.1 RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL (Marque con "X")

RÉGIMEN GENERAL, RÉGIMEN ESPECIAL DEL MAR, RÉGIMEN ESPECIAL DE LA MINERÍA DEL CARBÓN, SEGURO ESCOLAR, CONCIERTO DE ASISTENCIA SANITARIA

3.2 Si el RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL es el GENERAL marque con "X" si se trata de alguno de los siguientes colectivos

ARTISTAS, PROFESIONALES TAURINOS

3.4 Si el RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL es el ESPECIAL DEL MAR marque con "X" el GRUPO DE COTIZACIÓN que corresponda y el identificador de la embarcación

GRUPOS: I, IIA, IIB, III IDENTIFICADOR DE LA EMBARCACIÓN

3.3 Si el RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL es GENERAL marque con "X" si está incluido en algún sistema especial

SISTEMA ESPECIAL AGRARIO, SISTEMA ESPECIAL PARA EMPLEADOS DE HOGAR, FRUTAS, HORTALIZAS E INDUSTRIAS DE CONSERVAS VEGETALES, MANIPULADO Y EMPAQUETADO DE TOMATE FRESCO, TRABAJADORES FIJOS DISCONTINUOS DE EMPRESAS DE EXHIBICIÓN CINEMATOGRAFICA, TRABAJADORES FIJOS DISCONTINUOS DE EMPRESAS DE ESTUDIO DE MERCADO Y OPINIÓN PÚBLICA, OTROS

4. DOMICILIO PARTICULAR O SOCIAL

TIPO DE VÍA, NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA, BLOQUE, NÚM., BIS, ESCAL., PISO, PUERTA, CÓD. POSTAL, MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO, PROVINCIA, TELÉFONO FIJO

5. DATOS RELATIVOS A LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

5.1 ACTIVIDAD ECONÓMICA 5.2 I.A.E. 5.3 CÓDIGO CNAE 2009

5.4 CONVENIO COLECTIVO (CÓDIGO Y DESCRIPCIÓN)

5.5 MÁRQUESE CON UNA "X" SI SE TRATA DE :

E.T.T.: TRABAJADORES DE ESTRUCTURA, TRABAJADORES CEDIDOS, CENTRO DOCENTE, SUBVENCIONADO, NO SUBVENCIONADO, CENTRO ESPECIAL DE EMPLEO

5.6 TRABAJADORES CTA. AJENA O ASIMILADOS CON EXCLUSIONES DE COTIZACIÓN

5.7 TRABAJADORES DEL RÉGIMEN GENERAL CON COEFICIENTE REDUCTOR DE LA EDAD DE JUBILACIÓN

FERROVIARIOS, PERSONAL DE VUELO AÉREO, ESTATUTO DEL MINERO

TIPO DE VÍA, NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA, BLOQUE, NÚM., BIS, ESCAL., PISO, PUERTA, CÓD. POSTAL, MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO, PROVINCIA, TELÉFONO FIJO

6. A EFECTOS DE NOTIFICACIONES SEÑALA COMO DOMICILIO PREFERENTE (Marque con una "X" la opción correcta)

DOMICILIO PARTICULAR O SOCIAL (PUNTO 4.1), DOMICILIO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA (PUNTO 5.8)

7. DATOS DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA EMPRESA

7.1 ENTIDAD ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES (Nº Y DENOMINACIÓN) 7.2 ENTIDAD CON LA QUE CUBRE LA INCAPACIDAD TEMPORAL POR CONTINGENCIAS COMUNES MARQUE CON UNA "X": ENTIDAD GESTORA, MUTUA

8. DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN DEL PAGO DE CUOTAS

CÓDIGO INTERNACIONAL CUENTA BANCARIA (IBAN)

DOCUMENTO IDENTIFICATIVO DEL TITULAR DE LA CUENTA DE ADEUDO, TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO, Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO

FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE

Fecha: Firma

REPRESENTANTE (FECHA, FIRMA Y SELLO)

Fecha: Firma

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA REQUERIDA

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD: DIRECCIÓN PROVINCIAL O ADMINISTRACIÓN DE LA TGSS:

ADVERTENCIA: En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

RESGUARDO DE SOLICITUD DE CÓDIGO DE CUENTA DE COTIZACIÓN- (TA.7)

Con la fecha que se indica en este documento ha tenido entrada, en el registro de esta Dirección Provincial o Administración de la Seguridad Social, la solicitud cuyos datos figuran a continuación:

DATOS DEL EMPRESARIO SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE O RAZÓN SOCIAL		
<input type="text"/>		
C.C.C. PRINCIPAL	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
FECHA DE SOLICITUD DE CCC, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS		
Día <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Año <input type="text"/>

Registro de entrada

PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 22.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 21.4 de la Ley 39/2015.

SUBSANACIÓN Y/O MEJORA DE LA SOLICITUD DE CÓDIGO DE CUENTA DE COTIZACIÓN - (TA.7)

La solicitud de cambio de código de cuenta de cotización, cuyos datos figuran a continuación, no reúne los requisitos establecidos por el artículo 66 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y/o los establecidos en el Reglamento General aprobado por Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por lo que no se puede dictar resolución expresa en el mismo acto de la presentación de la solicitud.

DATOS DEL EMPRESARIO SOLICITANTE

NOMBRE Y APELLIDOS DEL SOLICITANTE O RAZÓN SOCIAL		
<input type="text"/>		
C.C.C. PRINCIPAL	Nº DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
FECHA DE SOLICITUD DE CCC, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS		
Día <input type="text"/>	Mes <input type="text"/>	Año <input type="text"/>

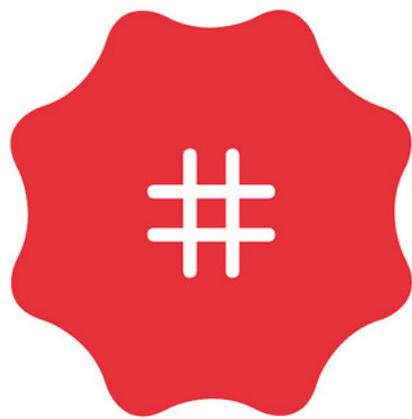
De conformidad con lo establecido en el art. 68 de la Ley 39/2015, en un plazo de DIEZ DÍAS, el solicitante deberá subsanar la falta que se indica y/o acompañar los documentos que se relacionan.

Si no se subsanara la falta o no se entregasen los documentos solicitados, se le tendrá por desistido de su petición, dictándose la correspondiente resolución, notificándose a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social a los efectos pertinentes.

Registro de salida

PLAZO DE RESOLUCIÓN: El plazo máximo para dictar y notificar la resolución sobre la presente solicitud será de cuarenta y cinco días contados a partir de la fecha de su entrada en el registro de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social o Administración de la Seguridad Social competente para su tramitación. El plazo indicado podrá ser suspendido cuando deba requerirse la subsanación de deficiencias y la aportación de documentos y otros elementos de juicio necesarios, así como en el resto de los supuestos del art. 22.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Transcurrido el citado plazo sin que recaiga resolución expresa, la solicitud podrá entenderse estimada, lo que se comunica a efectos de lo establecido en el artículo 21.4 de la Ley 39/2015.

Mas información
www.fundacionfade.org



FADE
FUNDACIÓN