



RESOLUCIÓN DE ALTA, BAJA O VARIACIÓN DE DATOS DEL TRABAJADOR POR CUENTA AJENA O ASIMILADO

1. DATOS DEL AFILIADO/A

PRIMER APELLIDO MATAMOROS	SEGUNDO APELLIDO CORTES	NOMBRE LORENZO	NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL 08 1012115446
FECHA DE NACIMIENTO Día 22 Mes 04 Año 1977	1.1 GRADO DE MINUSVALÍA	1.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO D.N.I.: <input checked="" type="checkbox"/> TARJETA DE EXTRANJERO: <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	1.3 NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO 053124443D
TIPO DE VÍA CL	NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA MONTSERRAT	BLOQUE <input type="checkbox"/>	NUM. 19
BIS <input type="checkbox"/>	ESCAL. <input type="checkbox"/>	PISO <input type="checkbox"/>	PUERTA <input type="checkbox"/>
CÓD. POSTAL 08160	MUNICIPIO/ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO MONTMELO	PROVINCIA BARCELONA	TELÉFONO

2. DATOS RELATIVOS A LA RESOLUCIÓN

ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	VARIACIÓN DE DATOS <input checked="" type="checkbox"/>	2.1 CAUSA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS CAMBIO CONTRATO	FECHA DE ALTA/BAJA/VARIACIÓN DE DATOS Día 17 Mes 03 Año 2006
				FECHA DE EFECTO Día 17 Mes 03 Año 2006

3. DATOS DE LA EMPRESA SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL DEL EMPRESARIO COLECTIVO O NOMBRE Y APELLIDOS DEL EMPRESARIO INDIVIDUAL BOMBEOS GUTIERREZ, S.L.	3.1 RÉGIMEN SISTEMA ESPECIAL REGIMEN GENERAL	CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN(C.C.C.) 08 112176583
DOMICILIO CL PIO XII N 9 PISO 4 PTA 4 C.P.: 08401 GRANOLLERS BARCELONA		

4. DATOS LABORALES Y DE SEGURIDAD SOCIAL

4.1 CONTRATO DE TRABAJO 4.1.1 CÓDIGO 109	4.1.2 FECHA DE INICIO DEL CONTRATO DE TRABAJO Día 17 Mes 03 Año 2006	4.1.3 CAUSA ALTA SUCESIVA	4.1.4 EMPRESA DE ORIGEN DEL CONTRATO
4.2 TRABAJADORES/AS CON EXCLUSIONES DE COTIZACIÓN		4.3 RELACIÓN LABORAL DE CARACTER ESPECIAL	
4.4 GRUPO COT.	4.5 EPÍGRAFE ATEP	4.6 C.C.C. o N°S.S DEL EMPRESARIO USUARIO	4.7 IDENTIFICACIÓN DE LA EMBARACIÓN
4.8 INDIQUE SI EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA EN SITUACIÓN DE: DESEMPLEADO/A <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO/A MAS DE 12 MESES <input type="checkbox"/> DESEMPLEADO/A SUBSIDIO REAL <input type="checkbox"/> MUJER SUBREPRESENTADA <input type="checkbox"/> EXCLUSIÓN SOCIAL <input type="checkbox"/> PRIMERA/A TRABAJADORA/A DE AUTÓNOMOS/A <input type="checkbox"/> INCAPACITADO/A <input type="checkbox"/> OTRA SITUACIÓN <input type="checkbox"/>		4.3.1 ENTIDAD DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
4.9 TIEMPO PARCIAL Día <input type="checkbox"/> Semana <input type="checkbox"/> Mes <input type="checkbox"/> Año <input type="checkbox"/>		4.3.2 OPCIÓN ITACC	
4.10 N.S.S TRABAJADORA/A SUSTITUIDA/A	4.11 CAUSA DE LA SUSTITUCIÓN	4.12 CATEGORÍA PROFESIONAL	4.13 C.O.E. 4.14 CONV. COLECTIVO
4.15 INDIQUE SI EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA EN ALGUNA DE LAS SITUACIONES ESPECIALES SIGUIENTES EXCEDENCIA CUIDADO HIJO <input type="checkbox"/> EXCEDENCIA OTRO FAMILIAR <input type="checkbox"/> GUARDA LEGAL-% <input type="checkbox"/> MATERNIDAD <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN POR REGULACIÓN DE EMPLEO TOTAL/PARCIAL-% <input type="checkbox"/> HUELGA TOTAL/PARCIAL CIERRE PATRONAL-% <input type="checkbox"/>			
4.16 SISTEMA ESPECIAL DE FRUTAS, HORTALIZAS E INDUSTRIAS DE CONSERVAS VEGETALES 4.16.1 COEFICIENTE DE PERMANENCIAS <input type="checkbox"/> 4.16.2 DÍAS DE TRABAJO <input type="checkbox"/> 4.16.3 DÍAS EN SITUACIÓN DE INCAPACIDAD TEMPORAL MATERNIDAD O RIESGO DURANTE EL EMBARAZO <input type="checkbox"/>			

Peculiaridad-Cotización	%	Fracción Cuota	Fecha desde	Fecha hasta
BONIF. INEM F. EMPLEO	025,00	F. C. E. POR CONT.COMU	17-03-2006	16-03-2008

De conformidad con los términos de la autorización número 9497 , concedida en fecha 05/10/1998 a FLORENZA & DURAN ASSESSORS, S.L. por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones pertinentes conforme al artículo dos de la orden de 3 de Abril de 1995 (Boletín oficial del Estado del 7 de Abril).