MINISTERIO
DE INCLUSIÓN, SEGURIDAD SOCIAL
Y MIGRACIONES

TESORERÍA GENERAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Solicitud de alta en el Sistema Especial para Empleados de Hogar y declaración responsable

La Tesorería General de la Seguridad Social certifica que con fecha **02/02/2023 18:14:28**, D/Dña **ALONSO CANAL LADO** en representación de **PABLO MIGUEL FERNANDEZ DOS SANTOS** ha solicitado el alta en el Sistema Especial para Empleados de Hogar de **JOSE MARCOS MONTOUTO VEIGA**, con fecha de inicio de actividad el día **03/02/2023**.

En dicha solicitud se han declarado los siguientes datos que, de no producirse ninguna modificación o eliminación con anterioridad al inicio de la actividad, quedarán incorporados a la base de datos de la TGSS:

Solicitante

PABLO MIGUEL FERNANDEZ DOS SANTOS
044491933C

Datos del trabajador/a

JOSE MARCOS MONTOUTO VEIGA
044480404Z
Fecha nacimiento **07/12/1982**

Domicilio **PZ QUINIENTOS 2,Esc. 1º, Puerta. C 32005 OURENSE (CAPITAL)**
Teléfono móvil **665374951**
Correo electrónico **MONTOUTOMARCOS@GMAIL.COM**

Datos del empleador/a

PABLO MIGUEL FERNANDEZ DOS SANTOS
044491933C
Fecha nacimiento **01/11/1987**

Domicilio **CL JUAN XXIII 11,Esc. 3, Puerta. IZQ 32003 OURENSE (CAPITAL)**
Teléfono móvil **613524833**
Correo electrónico **PFDEZDOSSANTOS@GMAIL.COM**

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS			
Id. CEA:	**Fecha:**	**Código CEA:**	**Página:**
8271IW2D15YI	02/02/2023	P46EE-IIRZZ-VF5H2-XX2ZL-Y54VJ-MF6NL	1

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 01/08/2023 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.

Datos del contrato

Fecha inicio actividad **03/02/2023**
Tipo de contrato **100 / INDEFINIDO.TIEMPO COMPLETO.ORDINARIO**

Jornada y retribución

Número de horas de trabajo mensual:
Retribución mensual: **1.166,70 €/mes**
Trabajador por horas en régimen externo:
Retribución hora presencia: € Nº horas de presencia:
Retribución pernocta:
Salario en especie:

Actividad

Domicilio y provincia de la actividad:
CL JUAN XXIII 11,Esc. 3, Puerta. IZQ 32003 OURENSE (CAPITAL)

Entidad aseguradora **I.N.S.S**

Domiciliación bancaria:
IBAN **ES6008122312900011138 20**
Titular **FERNANDEZ DOS SANTOS PABLO MIGUEL**
Documento identificativo del titular **044491933C**

De acuerdo con el Reglamento (UE) 2016/679 y la L.O 3/2018, de 5 de diciembre a continuación le proporcionamos información básica acerca del tratamiento de los datos personales.

Información básica sobre protección de datos

Responsable del tratamiento	Tesorería General de la Seguridad Social NIF: Q2827003A
Finalidad del tratamiento	Ejercicio de las competencias propias de la TGSS: Gestión integrada de la afiliación de trabajadores a la Seguridad Social e inscripción de empresas, así como Liquidación de cuotas y seguimiento de ingresos y deudas.
Legitimación	Cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. El interesado dio su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos.
Destinatarios de cesiones o transferencias	No se prevén cesiones de datos a terceros, ni transferencias internacionales salvo obligación legal.
Derechos de las personas interesadas	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación al tratamiento, y reclamación ante la autoridad de control, tal como se explica en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada en nuestra Sede Electrónica http://run.gob.es/dpkjcs

Durante la tramitación del alta el solicitante ha realizado la siguiente **DECLARACIÓN RESPONSABLE:**

Que todos los datos declarados son ciertos.

Que dispone de la documentación que así lo acredita, y la pondrá a disposición de la Administración de la Seguridad Social si así se le requiere; No obstante, y a tal efecto, se autoriza a la TGSS a solicitar la información que obre en poder de otras Administraciones públicas o registros, cuando se considere necesario.

Que ha sido informado:

- De los requisitos para tramitar el alta relativos al parentesco con el trabajador/a y, en su caso, permiso de trabajo en vigor
- De los actos administrativos que se han dictado, como consecuencia de la tramitación de la solicitud realizada
- Sobre los derechos en materia de protección de datos

La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información que se incorpore a una declaración responsable o la no presentación de la documentación acreditativa que fuera requerida, determinará la imposibilidad de continuar con la tramitación de la solicitud, sin perjuicio de las posibles responsabilidades penales, civiles o administrativas que pudieran exigirse.

De conformidad con los términos de la autorización **163493** , concedida en fecha **28/01/2011** a **ALONSO CANAL LADO** 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 conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo)

El usuario principal,

Fdo.:

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 01/08/2023 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.