

Certificado de empresa

D. MARTIN HERNANDEZ, SANCHEZ

que desempeña en la empresa el cargo de ADMINISTRADOR

CERTIFICA A efectos de solicitud de Prestación por Desempleo, que son ciertos los datos relativos a la empresa, así como los personales, profesionales y de cotización del trabajador que a continuación se consignan.

Antes de rellenar cada apartado, lea atentamente las instrucciones del dorso

Datos de la empresa

Nombre o Razón Social RESTAURANTE MAGALLUF SL

Régimen Seguridad Social: Código 0111 Denominación General Código Cuenta Cotización 07/1028855/23

Domicilio Social AV OLIVERA, 14

Localidad CALVIA Código Postal 07181 Provincia BALEARES

Actividad Económica: Clave CNAE 5610 Denominación Restaurantes y puestos de comidas

Domicilio y localidad del centro de trabajo (si es distinto del domicilio social) SOLIVERA - CALVIA

Datos del trabajador

Nombre y apellidos JAVIER OLIVER MOLINA FRANCISCO DNI o NIE 43060608P N° Afiliación SS 07/00777204/87

Grupo de Cotización 08 Contrato: Tipo 402 - Temporal Duración 183 días

Distribución de las jornadas de trabajo en contratos a tiempo parcial:

Tipo: Días: del al Tipo: Días: del al

Tipo: Días: del al Tipo: Días: del al

Profesión/Categoría profesional: Código 5120 Denominación CAMAREROS ASALARIADOS

Cargo público o sindical dedicación %

Fecha alta en empresa 27/04/2017 Suspensión/extinción de la relación laboral: Código 11 Causa Fin de contrato temporal

Fecha suspensión/extinción 26/10/2017 Fecha fin suspensión N° ERE

Reducción de jornada por: Expediente de Regulación de Empleo %, cuidado de hijos o familiares, o víctima de violencia de género %

N° de días de salarios de tramitación: del al

Cotizaciones por contingencias comunes y de desempleo

Bases de cotización de los últimos 180 días precedentes a la fecha de la suspensión/extinción de la relación laboral

Año	Mes	N° de días cotizados	Base cotización contingencias comunes	Base cotización desempleo	Observaciones
2017	ABRIL	4	216,42	216,42	
2017	MAYO	30	1.623,12	1.623,12	
2017	JUNIO	30	1.623,75	1.623,75	
2017	JULIO	30	1.623,75	1.623,75	
2017	AGOSTO	30	1.623,75	1.623,75	
2017	SEPTIEMBRE	30	1.623,75	1.623,75	
2017	OCTUBRE	26	1.407,25	1.407,25	
Por vacaciones anuales, retribuidas y no disfrutadas antes de la fecha de la suspensión/extinción en la empresa		0	0	0	No acompaña TC2-TA2
TOTALES		180	9.741,79	9.741,79	Autorización TGSS 00003129 de fecha 12/03/1997

En CALVIA
Firma: **BAR BENNY HILL**
Restaurante Magalluf 95, C/...
N.I.F. B-07.726.243
Avda. Soliveras Complejo Belmar
Local N° 14
07102 MAGALLUF - CALVIA

www.sepe.es

Trabaja para ti

Ciudadanos 901 119 999
Cita previa 901 010 210

DOCUMENTO DE LIQUIDACIÓN Y FINIQUITO

DATOS DE LA EMPRESA

EMPRESA: RESTAURANTE MAGALLUF SL	N.I.F.: B07726243
DOMICILIO: OLIVERA 14	LOCALIDAD: CALVIA

DATOS DEL TRABAJADOR

APELLIDOS Y NOMBRE: OLIVER MOLINA FRANCISCO JAVIER	N.I.F.: 43060608P
DOMICILIO:	LOCALIDAD: CALVIA
MOT. BAJ.: Fin de contrato temporal	CATEGORIA: CAMARERO

El suscrito trabajador cesa en la prestación de sus servicios por cuenta de la empresa y recibe en este acto la liquidación de sus partes proporcionales en la cuantía y detalle que se expresan al pie, con cuyo percibo reconoce hallarse saldado y finiquitado por todos los conceptos con la referida empresa, por lo que se compromete a nada más pedir ni reclamar.

DESGLOSE DE LA LIQUIDACIÓN			
UNIDAD	CONCEPTOS	DEVENGOS	DEDUCCIONES
26,00	Salario Base	1.111,45	
26,00	Prima seguro	0,55	
26,00	Plus Transporte	87,55	
26,00	Plus Ropa	6,43	
26,00	Manutención	16,03	
	Paga Extra	185,24	
	Dcto.Conceptos en Especie		16,58
	COTIZ.CC 4,70 sobre 1407,25		66,14
	COTIZ.FP ,10 sobre 1407,25		1,41
	COTIZ.DE 1,60 sobre 1407,25		22,52
	TRI.IRPF 2,00 sobre 1407,25		28,14
TOTALES.....		1.407,25	134,79
IMPORTE LÍQUIDO A PERCIBIR.....			1.272,46

En CALVIA, a 26 de OCTUBRE de 2017

Recibí:

A los efectos oportunos declaro que he firmado esta liquidación en presencia de un representante de los trabajadores.	A los efectos oportunos declaro que no he hecho uso de la posibilidad de la presencia de un representante de los trabajadores.	A los efectos oportunos declaro que en la empresa no existe representante de los trabajadores.
FIRMADO	FIRMADO	FIRMADO

Nombre y Apellidos

FRANCISCO JAVIE OLIVER MOLINA

DNI 43060608P

De acuerdo con lo previsto en el art. 296.1 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS), aprobado por Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, la entidad gestora deberá dictar resolución en el plazo de los 15 días siguientes a la fecha en que se hubiera formulado la solicitud de la prestación y cursar la notificación en plazo de 10 días a partir de la fecha de su dictado, de conformidad con lo previsto en el art. 58.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Una vez transcurridos tres meses desde la presentación de la solicitud de la prestación, si aún no hubiera sido notificada la resolución, el interesado podrá interponer reclamación previa según lo dispuesto en la Disposición Adicional vigésimoquinta, 3 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social y en el art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social, al entenderse desestimada la solicitud por silencio administrativo.

Para obtener información sobre el estado de tramitación del procedimiento podrá dirigirse a <https://sede.sepe.gob.es> o al teléfono 901 11 99 99.

PROTECCIÓN DE DATOS.- La presente solicitud contiene datos de carácter personal que forman parte de un fichero de titularidad de la Dirección General del Servicio Público de Empleo Estatal, y autoriza a dicho titular a tratarlos automatizadamente con la única finalidad de gestionar funciones derivadas del motivo de la solicitud y, en su caso, cederlos a los Organismos señalados en la Orden TAS/4231/2006, de 26 de diciembre, a efectos de completar su gestión. Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

OBLIGACIONES Y COMPROMISOS QUE ADQUIERE AL FIRMAR LA SOLICITUD

- Buscar activamente empleo, participar en las acciones de mejora de la ocupabilidad que se determinen por los SPE, en su caso, dentro de un itinerario de inserción.
- Facilitar al Servicio Público de Empleo Estatal (SEPE) y a los Servicios Públicos de Empleo Autonómicos (SPE), la información necesaria para garantizar la recepción de notificaciones y comunicaciones (domicilio).
- Cuando no quede garantizada la recepción de las comunicaciones en el domicilio, debe proporcionar los datos necesarios para realizar la comunicación por medios electrónicos.
- Proporcionar la documentación e información necesaria para el reconocimiento, suspensión, extinción o reanudación del derecho a los subsidios y comunicar a los SPE y al SEPE, el domicilio a efectos de notificación y cualquier cambio en su situación (cambio de domicilio, baja médica, variación de número de hijos, desplazamiento al extranjero...).
- Suscribir y cumplir las exigencias del compromiso de actividad.
- Solicitar la baja en el subsidio, cuando se produzcan situaciones de suspensión o extinción del derecho o se dejen de reunir los requisitos exigidos para su percepción.
- Inscribirse y mantener la inscripción como demandante de empleo en los SPE.
- Acudir, cuando haya sido citado (ofertas de empleo, acciones formativas o de orientación...), ante los servicios públicos de empleo o las agencias de colocación correspondientes.
- Devolver el justificante, en el plazo de cinco días, de haber comparecido en el lugar y fecha indicados, a fin de cubrir la oferta de empleo facilitada.
- Reintegrar los subsidios percibidos indebidamente.
- Los perceptores del subsidio de mayores de 52/55 años deben presentar la declaración anual de sus rentas acompañada de la documentación acreditativa que corresponda.

Si se coloca y el trabajo que realiza es por cuenta ajena a tiempo parcial, infórmese en www.sepe.es o en su oficina de prestaciones sobre la posibilidad de compatibilizar dicho trabajo con la percepción del subsidio.

RECUERDE:

El hecho de incumplir las citadas obligaciones o compromisos puede conllevar la aplicación de las sanciones correspondientes. El falseamiento de datos para obtener fraudulentamente el subsidio supondrá una infracción muy grave, lo que dará lugar a la pérdida y posible exclusión del derecho a percibir cualquier prestación económica durante un año.

Nombre y Apellidos

FRANCISCO JAVIE OLIVER MOLINA

DNI 43060608P

COMPROMISO, DECLARACIONES Y SOLICITUDES

- **ME COMPROMETO** a cumplir las obligaciones que se indican en el art. 299 del Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS).
- **DECLARO** bajo mi responsabilidad que:
 - Son ciertos los datos que consigno en la presente solicitud y manifiesto que quedo enterado de la obligación de comunicar al Servicio Público de Empleo Estatal cualquier variación que pudiera producirse en lo sucesivo.
 - El cese se ha producido como trabajador por cuenta ajena y no me encuentro en situación de reserva o excedencia forzosa ni en ninguna otra que me permita el reingreso a un puesto de trabajo.
 - No recibo retribuciones, indemnizaciones o cualquier otro tipo de prestación compensatoria.
 - No tener vínculo de parentesco hasta segundo grado, ni he convivido con los empresarios durante el tiempo en que he trabajado con ellos, ni he formado parte del Consejo de Administración de alguna de las empresas en las que he cesado, ni tengo una participación igual o superior a la tercera parte del capital social en alguna entidad y tampoco puedo prestar servicios en sociedades participadas en el 50 % o más del capital social por familiares hasta el segundo grado con los que convivía durante los periodos a considerar para el reconocimiento de la prestación. Así como, que no continúo desarrollando ninguna actividad mercantil por cuenta propia o ajena, independientemente de su resultado económico o tiempo de dedicación.
 - Dispongo de la correspondiente autorización por parte de los miembros de mi unidad familiar para el tratamiento de sus datos personales o económicos a efectos de poder gestionar correctamente esta solicitud.
 - Quedo informado de las obligaciones que se indican en el art. 299 de la LGSS y de los compromisos que adquiere al firmar esta solicitud, quedando ambos reflejados en el reverso de la misma.
- **AUTORIZO** la verificación y cotejo de los datos económicos declarados con los de carácter tributario obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, en los términos establecidos en la Orden Ministerial de 18 de noviembre de 1999, de los datos de identidad y residencia obrantes en los sistemas regulados en las órdenes PRE/3949/2006, de 26 de diciembre y PRE/4008/2006, de 27 de diciembre, así como de cualquier otro dato de carácter personal o económico, que sea necesario para el reconocimiento o el mantenimiento de la percepción de las prestaciones por desempleo, a obtener de las bases de datos de cualquier otro Organismo o Administración Pública.

Diligencia de documentación presentada en el trámite de la solicitud

(A cumplimentar por el Servicio Público de Empleo Estatal)

DOCUMENTOS	COTEJADO		RECIBIDO	REQUERIDO
	COINCIDE	NO COINCIDE		
DNI y/o Pasaporte y Tarjeta de Identidad de Extranjero (TIE) o documento identificativo en su país de origen.	☒	☐	☒	☒
Otros (TARJETA DE DEMANDA DE ALTA)	☐	☐	☐	☒

Se expide la presente diligencia de verificación de los datos reflejados en este impreso y los que aparecen en los documentos aportados.

En el caso de que se le requiera la aportación de documentación dispone, según lo establecido en el art. 25.1 del R.D. 625/85, de 2 de abril, de un plazo de 15 días para su presentación, transcurrido el cual se archivará la solicitud, previa resolución, sin perjuicio de que pueda instar una nueva si su derecho no hubiera prescrito.

Firma del Solicitante

Fecha de presentación de la solicitud y firma del receptor

Fdo.: FRANCISCO JAVIE OLIVER MOLINA



Baleares (Illes)

a 06 de Marzo de 2017



Solicitud de subsidio por desempleo

☒ Cotización insuficiente para prestación contributiva

Tipo de prestación Tipo de colectivo N° de expediente

Datos personales

Del beneficiario

Nombre FRANCISCO JAVIE 1° apellido OLIVER 2° apellido MOLINA
N° DNI o NIE 43060608P N° Seguridad Social 070077720487 Fecha de nacimiento 16/02/1970 Sexo HOMBRE
Nacionalidad ESPAÑA País de retorno _____

Domicilio

Vía: Tipo CL Nombre CASTELLON Núm 11 Bis/Por _____ Escal _____ Piso 2 Letra A
Municipio CALVIA Código Postal 07181 Provincia BALEARS (ILLES)

Apartado de correos

Telf.: Fijo _____ Telf.: Móvil 659657251 Correo electrónico fpaco@hotmail.com
Preferencia de avisos: Correo electrónico ☐ SMS ☐ Ninguno ☒

Datos de la entidad financiera (banco o caja) para el abono de la prestación

Nombre de la entidad BANCO DE SABADELL S.A.
IBAN (n° internacional de cuenta bancaria) ES27 0081 0478 7000 0101 7208

Ud. podrá utilizar este impreso para solicitar la reanudación de las prestaciones, la prórroga del subsidio de desempleo, la compatibilidad de la percepción de una prestación o un subsidio con el trabajo, o el derecho de opción, siempre que no hayan variado los familiares a su cargo, sus rentas o las de los miembros de su unidad familiar desde la última solicitud, en su caso.

Reanudación

En el caso de reanudación, deberá presentar la solicitud al finalizar la causa que originó la suspensión, en el plazo de quince días hábiles, y acreditar la situación legal de desempleo.

La reanudación supondrá el derecho a percibir la prestación por el período que restase y con la base y porcentaje de la misma, que correspondiese en el momento de la suspensión.

Prórroga del subsidio

Para mantener la percepción del subsidio de desempleo deberá presentar, cada vez que se hayan devengado 6 meses del mismo, una nueva solicitud de prórroga, en el plazo de los 15 días siguientes al agotamiento de cada período semestral, hasta alcanzar el período máximo de su duración.

Derecho de opción

Cuando el derecho a la prestación se extinga por realizar un trabajo por cuenta ajena de duración igual o superior a 12 meses, y se reconozca una nueva prestación por desempleo, sin haber agotado la prestación anterior, podrá optar, por escrito y en el plazo de 10 días desde el reconocimiento, entre reabrir el derecho inicial por el período que le restaba y las bases, porcentajes y topes que le correspondían, o percibir la prestación generada por las nuevas cotizaciones efectuadas.

A través de este impreso Ud. podrá optar por la prestación anterior, teniendo en cuenta que las cotizaciones que generaron la nueva prestación, no podrán computarse para el reconocimiento de un derecho posterior.

Compatibilidad con el trabajo a tiempo parcial

La percepción de las prestaciones por desempleo es incompatible con la realización de trabajo por cuenta propia o ajena, excepto cuando éste se realice a tiempo parcial. En este caso Ud. podrá optar por mantener la baja en la prestación o compatibilizar su percepción con la realización de dicho trabajo con la deducción del importe proporcional al tiempo trabajado.

Si lo que percibe es el subsidio de desempleo, para poder compatibilizar es necesario que el salario que cobre, por la realización del trabajo a tiempo parcial, no supere el límite individual o familiar de rentas, establecido en el 75% del Salario Mínimo Interprofesional, excluida la parte proporcional de dos pagas extraordinarias.

Compatibilidad con contrato de apoyo a emprendedores

Si usted ha formalizado un contrato de trabajo por tiempo indefinido de apoyo a los emprendedores y ha percibido la prestación contributiva por desempleo durante, al menos, tres meses en el momento de la contratación, podrá voluntariamente compatibilizar cada mes, junto con el salario, el 25 por ciento de la cuantía de la prestación que tuviera reconocida y pendiente de percibir en el momento de su contratación.

Podrá solicitar la compatibilidad en los 15 días siguientes al inicio de la relación laboral, que podrá efectuar en su oficina de prestaciones, previa petición de cita. Transcurrido dicho plazo no podrá acogerse a esta compatibilidad.

Si no opta por compatibilizar el trabajo con la prestación, ésta quedará en suspenso durante un tiempo máximo de 12 meses, a partir del cual quedaría extinguida.

Tanto si usted solicita la compatibilidad como en el caso contrario, cuando cause baja en el contrato sin haber agotado su prestación, podrá solicitar la reanudación de la prestación o ejercer el derecho de opción, siempre que se encuentre en situación legal de desempleo y reúna el resto de los requisitos exigidos.

Compatibilidad con trabajo por cuenta propia

Si usted está percibiendo la prestación contributiva y se constituye como trabajador por cuenta propia o se incorpora como socio en una sociedad laboral de nueva creación o como socio trabajador de una cooperativa de trabajo asociado de nueva creación, causando alta como trabajador por cuenta propia en alguno de los regímenes de la Seguridad Social, podrá compatibilizar la percepción mensual de la prestación con el trabajo por cuenta propia, durante un máximo de 270 días, o por el tiempo inferior pendiente de percibir siempre que haya cesado con carácter total y definitivo su actividad laboral y la solicite en el plazo de 15 días a contar desde el inicio de la actividad. Fuera de este plazo no podrá acogerse a esta compatibilidad.

Durante la compatibilidad de la prestación con la actividad por cuenta propia no se le exigirá que cumpla con las obligaciones como demandante de empleo ni con el compromiso de actividad.



MINISTERIO
DE EMPLEO
Y SEGURIDAD SOCIAL

SERVICIO PÚBLICO
DE EMPLEO ESTATAL

Solicitud simplificada de prestaciones por desempleo

- ☒ Reanudación ☐ Compatibilidad con el trabajo a tiempo parcial
☐ Prórroga del subsidio ☐ Compatibilidad con contrato de apoyo a emprendedores
☐ Derecho de opción ☐ Compatibilidad con trabajo por cuenta propia.

Tipo de prestación

43

Tipo de colectivo

(A cumplimentar por el Servicio Público de Empleo Estatal)

Datos personales del solicitante y de su entidad financiera

Nombre y apellidos Francisco Javier Oller Molin

Nº DNI o NIE 43060608 P Fecha de la solicitud

En caso de opción por compatibilizar la percepción del subsidio de desempleo con el trabajo a tiempo parcial, indique el importe mensual bruto del salario derivado de dicho trabajo:

Nombre de la entidad financiera

IBAN (Número internacional de cuenta bancaria) E I S

Se indicarán todos los datos solicitados de la cuenta en la que desee recibir la prestación, debiendo ser TITULAR de la misma.

Se cumplimentarán siempre, aunque se hubieran facilitado con anterioridad.

DECLARO, bajo mi responsabilidad, que

- no han variado los familiares a mi cargo, mis rentas ni las obtenidas por los miembros de mi unidad familiar o lo han hecho por debajo del 75% del Salario Mínimo Interprofesional, excluidas dos pagas extraordinarias, manifestando que quedo enterado de la obligación de comunicar al Servicio Público de Empleo Estatal cualquier variación que de los mismos pudiera producirse en lo sucesivo.
- en caso de compatibilidad con el trabajo por cuenta propia, no he reclamado contra la extinción de la relación laboral origen de la prestación por desempleo, ni voy a prestar servicios profesionales para la última empresa en la que he trabajado u otras de su grupo.

Diligencia de documentación presentada en el trámite de la solicitud (A cumplimentar por el Servicio Público de Empleo Estatal)

DOCUMENTOS	COTEJADO	RECIBIDO	REQUERIDO
<u>DNI</u>	☒	☐	☐
<u>Certificado empresa</u>	☐	☒	☐

Observaciones

Mismo banco

Se expide la presente diligencia de verificación de los datos reflejados en este formulario y los que aparecen en dichos documentos aportados. En el caso de que se le requiera la aportación de documentación dispone, según lo establecido en el art. 25.1 del R.D. 625/85, de 2 de abril, de un plazo de 15 días para su presentación, transcurrido el cual se archivará la solicitud, previa resolución, sin perjuicio de que pueda instar una nueva si su derecho no hubiera prescrito.

Firma del solicitante

[Firma]

Fecha de presentación de la solicitud y firma del receptor

a de de 20

Fdo.:

Sello de la Unidad

[Firma]
07182 MAGALU

De acuerdo con lo previsto en el art. 296.1 del Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (TRLGSS), la entidad gestora deberá dictar resolución en el plazo de los 15 días siguientes a la fecha en que se hubiera formulado la solicitud de la prestación y notificarla debidamente.

Una vez transcurridos tres meses desde la presentación de la solicitud de la prestación, si aún no se hubiera notificado la resolución, la solicitud se entenderá desestimada por silencio administrativo de acuerdo al artículo 129.3 del TRLGSS y el interesado podrá interponer reclamación previa conforme al art. 71 de la Ley 36/2011, de 10 de octubre, reguladora de la Jurisdicción Social.

Para obtener información sobre el estado de tramitación del procedimiento podrá dirigirse a <https://sede.sepe.gob.es> o al teléfono 901 11 99 99

PROTECCIÓN DE DATOS.- La presente solicitud contiene datos de carácter personal que forman parte de un fichero de titularidad de la Dirección General del Servicio Público de Empleo Estatal, y autoriza a dicho titular a tratarlos automatizadamente con la única finalidad de gestionar funciones derivadas del motivo de la solicitud y, en su caso, cederlos a los Organismos señalados en la Orden TAS/4231/2006, de 26 de diciembre, a efectos de completar su gestión. Conforme a la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, podrá ejercer el derecho de acceso, rectificación, cancelación y oposición.

Mod. PR-REA/02-285-A

www.sepe.es

Trabajamos para ti

901 11 99 99