



Entrada

541000 N°. 20125410000004084

02/03/2012 13:46:23 Dest: MTTG41040000

TC.17/10 Hoja 1/4

SOLICITUD DE: APLAZAMIENTO PARA EL PAGO DE DEUDAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EXPEDIENTE NÚMERO (A cumplimentar por la Administración)

1. DATOS DEL SOLICITANTE

1.1 APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: AYUNTAMIENTO DE UMBRETE
1.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO: D.N.I., C.I.F. (checked), N.I.E., PASAPORTE
1.3 N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO: P4109400D
1.4 CÓD. CTA. COTIZACIÓN PRINCIPAL O N° SEGURIDAD SOCIAL: 41008427421
1.5 DOMICILIO: TIPO DE VÍA: PLAZA, NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA: DE LA CONSTITUCIÓN, BLOQUE: 8, NÚM.: 8, BIS, ESCAL., PISO, PUERTA, C. POSTAL: 41806, MUNICIPIO: UMBRETE, PROVINCIA: SEVILLA, TELÉFONO: 955715300
1.6 ACTIVIDAD ECONÓMICA: AYUNTAMIENTO DE UMBRETE
1.7 RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL
1.8 ENTIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES: 41008427421
1.9 ENTIDAD ASEGURADORA DE INCAPACIDAD TEMPORAL CONTINGENCIAS COMUNES
1.10 EMPRESA DE PAGO CENTRALIZADO
1.11 NÚMERO DE IDENTIFICADORES AFECTADOS POR LA SOLICITUD

2. DATOS BANCARIOS PARA EL CARGO EN CUENTA

2.1 CÓDIGO CUENTA CLIENTE: ENTIDAD, OFICINA, DC: 75, N° CUENTA: 0200411246
2.2 DATOS DEL TITULAR DE LA CUENTA (cumplimentar sólo si el titular de la cuenta corriente es distinto al solicitante del aplazamiento): APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: AYUNTAMIENTO DE UMBRETE, TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO: D.N.I., C.I.F., N.I.E., PASAPORTE, NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO: P4109400D

3. CIRCUNSTANCIAS QUE MOTIVAN LA SOLICITUD

LA ENORME DEUDA ACUMULADA DURANTE LOS PERIODOS PARA LOS QUE SE SOLICITA EL APLAZAMIENTO QUE HAN CONLLEVADO LA RETENCIÓN DEL 100% DE LA PIE. SE HA PROCEDIDO A ELABORAR UN PLAN DE SANEAMIENTO ECONÓMICO FINANERO EN EL MES DE NOVIEMBRE DE 2011 ASÍ COMO CAMBIOS EN LA TESORERÍA MUNICIPAL Y SU PLANIFICACIÓN QUE PERMITIRÁN CONJUNTAMENTE CON EL APLAZAMIENTO DE LA DEUDA HACER FRENTE AL PAGO DE LA MISMA ASÍ COMO DE LOS MESES CORRIENTES. PARA ELLO SE HACE NECESARIO EL DESBLOQUEO DE LA RETENCIÓN SOBRE LA PIE.

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



TC.17/10 Hoja 2/4

DATOS DEL SOLICITANTE

APellidos y nombre o razón social	NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	C.C.C. PRINCIPAL O N° SEGURIDAD SOCIAL
AYUNTAMIENTO DE UMBRETE		41008427421

4. IDENTIFICADORES AFECTADOS POR LA SOLICITUD

4.1 (A cumplimentar cuando la solicitud afecte a deudas correspondientes al sujeto responsable distinto de empresa)

N° SEG. SOC.	RÉGIMEN SEG. SOC.	PROVINCIA	PERÍODO DEUDA	DEUDA NO APLAZABLE	DEUDA APLAZABLE	TOTAL DEUDA
TOTAL						

4.2 (A cumplimentar cuando la solicitud afecte a deudas correspondientes a empresas)

CÓDIGO CTA. COTIZ.	RÉGIMEN SEG. SOC.	PROVINCIA	N° TRABAJADORES	PERÍODO DEUDA	DEUDA NO APLAZABLE	DEUDA APLAZABLE	TOTAL DEUDA
41008427421	0111	Sevilla		12/09 01/12	153.325,94	778.208,17	931.534,11
41015764863	0111	Sevilla		05/10 01/12	10.459,68	67.790,78	78.250,46
41100992570	0111	Sevilla		05/10 01/12	10.878,00	90.714,93	101.592,93
41103737468	0111	Sevilla		05/10 01/12	48.370,03	250.648,51	299.018,54
41109730452	0111	Sevilla		12/11 12/11	111,00	495,38	606,38
41112750283	0111	Sevilla		05/10 01/12	3.780,23	24.193,87	27.974,10
TOTAL					226.924,88	1.212.051,64	1.438.976,52

NOTA: EL DETALLE DE LOS DÉBITOS POR IDENTIFICADORES, PERÍODOS Y CONCEPTOS, QUEDARÁ REFLEJADO EN LAS DECLARACIONES DE RECONOCIMIENTO DE DEUDAS, MODELO TC. 17/11, QUE NECESARIAMENTE DEBERÁ ACOMPAÑAR A ESTA SOLICITUD.

5. RESUMEN DEL PLAN DE AMORTIZACIÓN QUE SE PROPONE

AÑO	MES DE INICIACIÓN DE LOS PAGOS	MES DE FINALIZACIÓN DE LOS PAGOS	PLAZOS SOLICITADOS		PORCENTAJE DE AMORTIZACIÓN
			NÚMERO	TIPO VENCIMIENTO	
2012-2013	04/2012	03/2013	12	MENSUAL	3%
2013-2014	04/2013	03/2014	12	MENSUAL	5%
2014-2015	04/2014	03/2015	12	MENSUAL	8%
2015-2016	04/2015	03/2016	12	MENSUAL	9%
2016-2017	04/2016	03/2017	12	MENSUAL	10%
2017-2018	04/2017	03/2018	12	MENSUAL	11%
2018-2019	04/2018	03/2019	12	MENSUAL	12%
2019-2020	04/2019	03/2020	12	MENSUAL	13%
2020-2021	04/2020	03/2021	12	MENSUAL	14%
2021-2022	04/2021	03/2022	12	MENSUAL	15%
TOTAL.....					100%

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

TC.17/10 (Hoja 1/4)
(18-07-2017)



TC.17/10 Hoja 3/4

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL AYUNTAMIENTO DE UMBRETE	NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	C.C.C. PRINCIPAL O N° SEGURIDAD SOCIAL 41008427421
--	------------------------------------	---

6. GARANTÍAS OFRECIDAS

6.1 AVAL ENTIDAD AVALISTA IMPORTE

6.2 OTROS TIPOS DE GARANTÍAS

CLASE	NATURALEZA DE LOS BIENES	ESTADO DE CARGAS	VALORACIÓN PERICIAL

ACLARACIONES:
P4109400D

6.3 EXENCIÓN DE GARANTÍAS

<input checked="" type="checkbox"/> ADMÓN. PÚBLICA	<input type="checkbox"/> P. INDEBIDAS PENS.	EXENCIÓN PARCIAL <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ≤ 30.000€	<input type="checkbox"/> CAUSAS EXTRAORDINARIAS	EXENCIÓN TOTAL <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> ≤ 90.000€/ABONO 1/3 DEUDA/AMORT. 2 AÑOS		

7. DATOS RELATIVOS AL REPRESENTANTE

APELLIDOS Y NOMBRE
FERNÁNDEZ GARRO JOAQUÍN

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda)

D.N.I.: <input checked="" type="checkbox"/>	N.I.E.: <input type="checkbox"/>	PASAPORTE: <input type="checkbox"/>	N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO 28717500E
---	----------------------------------	-------------------------------------	---

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

A efectos de lugar de Notificación el interesado/a señala como domicilio preferente:

DOMICILIO DEL SOLICITANTE EL INDICADO A CONTINUACIÓN

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			TELÉFONO		

Por lo anteriormente expuesto, se solicita el aplazamiento indicado.

LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL SOLICITANTE	
Lugar: Umbrete	Fecha: 02/03/2012
Firma _____	

LUGAR, FECHA, FIRMA Y SELLO DEL REPRESENTANTE	
Lugar: Umbrete	Fecha: 02/03/2012 SELLO
Firma _____	
 ALCALDÍA	

ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA SOLICITUD: DIRECCIÓN PROVINCIAL, ADMÓN. O URE DE LA T.G.S.S.: Dirección Provincial de Sevilla

PLAZO MÁXIMO PARA RESOLVER: "Completada la documentación que deba aportar el solicitante y, en su caso, valorada de conformidad la garantía ofrecida, se dictará la resolución en el plazo máximo de 3 meses contados a partir de la fecha de entrada en el registro del órgano competente para su tramitación. Transcurrido dicho plazo sin que haya recaído resolución expresa podrá entenderse desestimada la solicitud en la forma y con los efectos previstos en los artículos 43 y 44 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre (art. 35.4 del Reglamento General de Recaudación de la Seguridad Social aprobado por R.D. 1415/2004, de 11 de junio)."

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

TC.17/10 (Hoja 1/4) (18-07-2011)



TC.17/10 Hoja 4/4

DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NÚMERO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO	C.C.C. PRINCIPAL O N° SEGURIDAD SOCIAL
-----------------------------------	------------------------------------	--

DOCUMENTACIÓN ANEXA A LA SOLICITUD (Consigne en cada recuadro el número de anexo/s que se acompañan)

- Documentación reglamentaria de cotización del período objeto de aplazamiento. (Cuotas inaplazables si el aplazamiento es de cuotas).
- Documentación reglamentaria de cotización del período objeto de aplazamiento (Cuotas aplazables), o justificante de deudas si la solicitud no es de aplazamiento de cuotas.
- Declaración de reconocimiento de deudas.
- Previsiones de cobros y pagos durante el tiempo de amortización del aplazamiento.
- Ofrecimiento de garantías (Aval o compromiso de aval, notas registrales, certificación de cargas, tasación, ...).
- En caso de concurso, actuaciones del procedimiento.
- En caso de solicitantes contratistas o subcontratistas, relación de empresario/s principales para los que hubiesen prestado servicios (y lugar de ejecución) durante el período de la deuda siempre que la misma corresponda a c.c.c. de la actividad contratada o subcontratada.
- Plan de viabilidad futuro.
- Balances de situación y cuentas de resultados auditadas y Memoria de gestión de los últimos dos años.
- Relación valorada de bienes que constituyen el inmovilizado material, titularidad y cargas.
- Planes de amortización del inmovilizado.
- Detalle de las cuentas de bancos, deudores, acreedores y entidades públicas.
- Desglose de las cuentas de existencias.
- Situación de la cartera de pedidos, tendencia y proyección futura.
- Evolución de la plantilla de personal durante el período a que corresponde la deuda.
- Aumentos salariales concedidos en los años a los que corresponde la deuda.

OTROS DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN A LA SOLICITUD (Consigne en cada recuadro el número de anexo/s que se acompañan).

- Certificado acreditativo de la identidad del Alcalde-representante de la entidad
-
-
-
-
-
-

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



Entrada

541000 N°. 2012541000004084

02/03/2012 13:46:23 Dest: MTTG41040000

TC.17/11 Hoja 1/2

RECONOCIMIENTO DE DEUDAS CON LA SEGURIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE EXPEDIENTE NÚMERO (A cumplimentar por la Administración)

1. DATOS DEL SOLICITANTE

1.1 APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: AYUNTAMIENTO DE UMBRTE
1.2 TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO: D.N.I., C.I.F. (checked), N.I.E., PASAPORTE
1.3 N° DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO: P4109400D
1.4 CÓD.CTA.COTIZACIÓN PRINCIPAL O N° SEGURIDAD SOCIAL: 41008427421
1.5 ACTIVIDAD ECONÓMICA: ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
1.6 RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL: 0111
1.7 ENTIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES: MUTUA INTERCOMARCAL
1.8 ENTIDAD ASEGURADORA DE INCAPACIDAD TEMP. CONTINGENCIAS COMUNES
1.9 PERIODO DE DEUDA: 12/09 01/12

2. RESUMEN DE LA DEUDA POR CONCEPTOS

A) DEUDA NO APLAZABLE

Table with 2 columns: Concepto and Monto. Rows include: 1.- APORTACIÓN TRABAJADORES POR CUENTA AJENA, 2.- CUOTAS DE A.T./E.P., 3.- TOTAL (1+2), 4.- PRESTACIONES DE PAGO DELEGADO, 5.- DIFERENCIA (3-4), 6.- OTROS CONCEPTOS NO APLAZABLES, 7.- TOTAL NO APLAZABLE (5+6) = 226.924,88

DEUDA APLAZABLE (Continuación)

Table with 2 columns: Concepto and Monto. Rows include: 3.- DEDUCCIONES, 4.- TOTAL DEDUCCIONES, 5.- DIFERENCIA APLAZABLE (2-4), 6.- OTROS CONCEPTOS APLAZABLES, 7.- TOTAL OTROS, 8.- TOTAL APLAZABLE (5+7) = 1.212.051,64

B) DEUDA APLAZABLE

Table with 2 columns: Concepto and Monto. Rows include: 1.- CUOTAS, 2.- TOTAL CUOTAS

C) TOTAL DEUDA (A.7 + B.8) = 1.438.976,52

(* Exclusivamente para los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial Agrario, del Régimen Especial de Trabajadores del Mar y del Régimen Especial de Trabajadores Autónomos

3. DECLARACIÓN DEL SOLICITANTE/REPRESENTANTE

Con la presente declaración, reconozco adeudar a la Seguridad Social el importe que queda resumido en la misma.

Suscribe la declaración D/Dª. Joaquín Fernández Garro, con D.N.I. Núm. 28717500E en calidad de Alcalde-Presidente

En Uambrete

la 2 de marzo

de 20 12

Fdo: Joaquín Fernández Garro (Nombre y Apellidos) Ayuntamiento de Uambrete ALCALDIA

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

TC.17/11 (Hoja 1/2) (15-04-2009)



Ayuntamiento de Umbrete

Plaza de la Constitución, 8
41806 Umbrete (Sevilla)
C.I.F. P-4109400-D
Teléfono 955 715 300/30 Fax 955 715 721
www.umbrete.es
umbrete@dipusevilla.es

FRANCISCO J. VALENZUELA MEDINA, SECRETARIO DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE UMBRETE (SEVILLA)

CERTIFICO

1º) Que actualmente, D. JOAQUÍN FERNÁNDEZ GARRO, con D.N.I. núm. 28.717.500-E, ocupa el cargo, con carácter titular, de ALCALDE-PRESIDENTE del Ayuntamiento de Umbrete (Sevilla), por Acuerdo Plenario adoptado en la sesión constitutiva de la Corporación, celebrada el día 11 de junio de 2011, tras las Elecciones Locales celebradas el día 22 de mayo de 2011.

2º) Que como tal Alcalde, D. Joaquín Fernández Garro, ostenta la atribución legal de representar a este Ayuntamiento, a tenor de lo establecido en el art. 21.1.b) de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Básica del Régimen Local.

3º) Que el Código de Identificación Fiscal del Ayuntamiento es el: P-4109400-D.

Y para que conste y surta efectos oportunos donde proceda, expido este certificado por orden y con el visto bueno del Sr. Alcalde-Presidente, en Umbrete a uno de marzo de dos mil doce.

Vº Bº.
El Alcalde,
Ayuntamiento de Umbrete
ALCALDÍA

Fdo.: Joaquín Fernández Garro.

Ayuntamiento de Umbrete
SECRETARÍA