



GOBIERNO
DE ESPAÑA

DELEGACIÓ DEL
GOVERN A LA C.A.
VALENCIANA

DELEGACIÓN DEL
GOBIERNO EN LA C.A.
VALENCIANA

SUBDELEGACIÓ DEL
GOVERN A CASTELLÓ
OFICINA D'EXTRANJERS

SUBDELEGACIÓN DEL
GOBIERNO EN CASTELLÓN
OFICINA DE EXTRANJEROS

Ref.: EXTRANJEROS - Expediente 129920210000627

Ciudadano/a extranjero/a: **SHAFIQUE, MUHAMMAD**

Nacionalidad: **PAKISTANI**

NIE: **Y4401754M**

RD 557/2011 RESIDENCIA TEMPORAL Y TRABAJO CUENTA PROPIA INICIAL - TITULAR DE AUTORIZACIÓN DE RESIDENCIA POR CIRCUNSTANCIAS EXCEPCIONALES POR ARRAIGO (ART. 202) SOCIAL

TRÁMITE DE AUDIENCIA

En relación con la solicitud de RESIDENCIA TEMPORAL Y TRABAJO CUENTA PROPIA INICIAL presentada el 05/07/2021 a favor de D./D^a. **SHAFIQUE, MUHAMMAD**, se le comunica que, con carácter previo a la adopción de la resolución que proceda, se le conceden **10 días hábiles** contados a partir del siguiente al de la recepción de la presente notificación, para que examine el expediente que obra en esta unidad y pueda alegar y presentar los documentos y justificaciones que estime pertinentes, de conformidad con lo previsto en el artículo 82 de la **Ley 39/2015**, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En el presente supuesto, una vez examinada la documentación presentada y los informes obrantes en el expediente administrativo, de conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, en la redacción dada por la Ley Orgánica 2/2009 (BOE 12/12/2009), así como con lo dispuesto en el Real Decreto 557/2011, de 20 de abril (BOE 30/04/2011) se ha comprobado que existe alguna circunstancia o circunstancias que impedirían la concesión de la autorización de residencia solicitada, en concreto:

- Según el artículo 109.1 del RD 557/2011 la autorización de residencia y trabajo por cuenta propia podrá ser renovada (modificada en el presente supuesto) cuando se acredite la continuidad en la actividad que dio lugar a la autorización que se renueva (modifica en el presente supuesto).

Comprobada la base de datos de la Seguridad Social consta que desde el 01/08/2021 se encuentra de baja en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social y que posteriormente a dicha fecha y durante la validez de su autorización de residencia por circunstancias excepcionales que le autorizaba a trabajar por cuenta propia ha estado de alta en el Régimen General de la Seguridad Social.

La documentación deberá ser enviada a través de la siguiente vía en la plataforma:
<https://sede.administracionespublicas.gob.es/pagina/index/directorio/mercurio2>

Si no se aporta la documentación preceptiva señalada en los plazos establecidos, de conformidad con lo previsto en los artículos 68 y 73 de la Ley 39/2015, se le tendrá por desistido de su petición, archivándose el procedimiento, previa resolución que será dictada en los términos previstos en el artículo 21.

Asimismo, al amparo de lo dispuesto en el artículo 22 de la **Ley 39/2015** se le informa que desde la fecha de notificación del requerimiento queda suspendido el cómputo del plazo para resolver y notificar la resolución del presente procedimiento, hasta su efectivo cumplimiento o hasta el transcurso del plazo de 10 días hábiles.

Castellón de la Plana, a 22 de octubre de 2021.

26/10/2021

EL/LA JEFE/A DE SECCION



Destinatario Notific.: **GUMBAU RODA JAIME JOSE**
Interesado/a: **SHAFIQUE, MUHAMMAD**
Domicilio: **EDIFICIO FORNER, 7 Pt: K**
12598-PENISCOLA/PEÑISCOLA

Oficina de Extranjería
C/ Escultor Viciano, 2
12002 CASTELLÓN DE LA PLANA
Telf.: 964 759 340 Fax: 964 759 371

ÁMBITO- PREFIJO

EXT

EXPEDIENTE

129920210000627

CÓDIGO SEGURO DE VERIFICACIÓN

EXT-dde3-c167-b241-2c17-a8d2-24c2-7495-3d72

DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN

<https://sede.administracionespublicas.gob.es/valida>



EXT-dde3-c167-b241-2c17-a8d2-24c2-7495-3d72



GOBIERNO
DE ESPAÑA

DELEGACIÓ DEL GOVERN A
LA COMUNITAT VALENCIANA
SUBDELEGACIÓ DEL GOVERN A
CASTELLÓ
OFICINA D'ESTRANGERS

DELEGACIÓN DEL GOBIERNO EN
LA COMUNIDAD VALENCIANA
SUBDELEGACIÓN DEL GOBIERNO EN
CASTELLÓN
OFICINA DE EXTRANJEROS

EXTRANJEROS - Expediente: **129920210000627**
Ciudadano/a extranjero/a: **SHAFIQUE, MUHAMMAD**
Nacionalidad: **PAKISTAN**
NIE: **Y4401754M**

Tipo de Autorización: **RESIDENCIA TEMPORAL Y TRABAJO CUENTA PROPIA INICIAL**

En relación con la solicitud de modificación de la autorización de residencia por circunstancias excepcionales a autorización de residencia y trabajo por cuenta propia presentada por el ciudadano/a extranjero/a nacional de PAKISTAN D./D^a. **SHAFIQUE, MUHAMMAD**, una vez revisada la documentación aportada, de conformidad con lo establecido en los artículos 105 y 106 del Real Decreto 557/2011, de 20 de abril (BOE 30/04/2011), por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 4/2000, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, y en aras a poder resolver la solicitud adecuadamente, se requiere que aporte documentación preceptiva.

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA:

☐ **Tasa pagada modelo 052.**

La tasa puede obtenerse a través de internet y, en su caso, proceder al pago y envío de la liquidación de la misma en la siguiente web:

<https://sede.administracionespublicas.gob.es/pagina/index/directorio/tasa052/>

Asimismo, podrá realizar el pago de esta tasa en cualquier entidad colaboradora (entidad bancaria) en el período de 10 días hábiles siguientes a la recepción de esta comunicación.

Abonada la tasa, se deberá remitir a esta Oficina de Extranjería el correspondiente justificante de pago en el período de los 15 días hábiles siguientes.

☐ **Tasa pagada modelo 062.**

La tasa puede obtenerse a través de internet y, en su caso, proceder al pago y envío de la liquidación de la misma en la siguiente web:

<https://sede.administracionespublicas.gob.es/pagina/index/directorio/tasa062/>

Asimismo, podrá realizar el pago de esta tasa en cualquier entidad colaboradora (entidad bancaria) en el período de 10 días hábiles siguientes a la recepción de esta comunicación.

Abonada la tasa, se deberá remitir a esta Oficina de Extranjería el correspondiente justificante de pago en el período de los 15 días hábiles siguientes.

La documentación deberá ser enviada a través de la siguiente vía en la plataforma:
<https://sede.administracionespublicas.gob.es/pagina/index/directorio/mercurio2>

La documentación remitida por algún medio distinto de los anteriores no podrá ser tenida en cuenta para continuar con la tramitación de su expediente.

Si no se aporta la documentación preceptiva señalada en los plazos establecidos, de conformidad con lo previsto en los artículos 68 y 73 de la Ley 39/2015, se le tendrá por desistido de su petición, archivándose el procedimiento, previa resolución que será dictada en los términos previstos en el artículo 21.

Asimismo, al amparo de lo dispuesto en el artículo 22 de la Ley 39/2015 se le informa que desde la fecha de notificación del requerimiento queda suspendido el cómputo del plazo para resolver y notificar la resolución del presente procedimiento, hasta su efectivo cumplimiento o hasta el transcurso del plazo concedido para ello.

Castellón de la Plana, 22 de octubre de 2021
EL/LA JEFE/A DE SECCION



Solicitante **MUHAMMAD SHAFIQUE**
Representante: **GUMBAU RODA JAIME JOSE**
EDIFICIO FORNER, 7 PT: K
OLA/PENISCOLA

OFICINA DE EXTRANJERIA
C/ ESCULTOR VICIANO, 2
12002 - CASTELLÓN DE LA PLANA
TELF: 964 759340 FAX 964 759371

ÁMBITO- PREFIJO
EXT
EXPEDIENTE
129920210000627

CÓDIGO SEGURO DE VERIFICACIÓN
EXT-606d-ba29-967c-1be1-124b-1515-33a8-7ee2
DIRECCIÓN DE VALIDACIÓN
<https://sede.administracionespublicas.gob.es/valida>



1. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE DEL INFORME

Entidad **UPTA ESPAÑA** CIF **G 82875808** Provincia **MADRID**

2. DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre **MUHAMMAD** 1º apellido **SHAFIQUE** 2º apellido
Nacionalidad **PAKISTAN** Sexo **V** Edad **40** NIE **Y4401754M**
Domicilio **C/ JOAQUIN COSTA** N° **20** PISO **3** C.P. **12004** Municipio **CASTELLÓN DE LA PLANA**
Provincia **CASTELLÓN** País **ESPAÑA** N° integrantes de la unidad familiar
Nivel de estudios
☐ Sin estudios de enseñanza primaria
☐ Enseñanza primaria y 1º ciclo de educación secundaria
☒ Educación secundaria completa/ FP grado medio/Bachillerato
☐ Enseñanza superior o terciaria: FP grado superior, estudios universitarios, master y doctorado

Especificar títulos en su caso:

3. CARACTERÍSTICAS DEL PROYECTO

Nombre del proyecto **SAFIQUE DONER KEBAB**
Actividad económica **RESTAURANTES Y PUESTOS DE COMIDAS** CNAE **5610**

4. REQUISITOS EXIGIDOS AL PROYECTO DE ACTIVIDAD PROFESIONAL

Cualificación
☐ Es exigible o se considera necesaria
Cualificación exigible o necesaria. Adjuntar documentación
☐ No es exigible y no se considera necesaria
Experiencia profesional
☐ Se considera necesaria
Experiencia exigible o necesaria. Adjuntar documentación
☐ No se considera necesaria
☐ La inversión prevista para la implantación del proyecto es suficiente
Cuantía **1.292 €** Documentación acreditativa (adjuntar) Referencia en el sector y tipo de empresa*
☐ Está prevista la creación de puestos de trabajo
N° puestos previstos N° de puestos que se consideran necesarios ☐ Se aportan precontratos o compromisos de empleo (adjuntar)
☐ El ejercicio de la actividad lucrativa producirá el primer año recursos económicos suficientes para la manutención y alojamiento del interesado, una vez deducidos los necesarios para el mantenimiento de la actividad.
Ingresos previstos **26.552 €** Referencia en el sector y para el tipo de empresa*
☐ La actividad se presta directamente al consumidor. Relación de licencias necesarias para la prestación de la actividad:
ALTA EN RETA- ALTA EN ACTIVIDADES ECONÓMICAS- LICENCIA MUNICIPALES
☐ La actividad se presta a una empresa (se adjuntar contrato mercantil condicionado a la obtención de la autorización).
Observaciones

(*) Se podrá utilizar como dato de referencia un mínimo, una media, una horquilla, etc. según el número de empleados y al tamaño de la empresa. Especificar en su caso.

5. VALORACIÓN DEL PROYECTO DE ACTIVIDAD PROFESIONAL

Analizada cuanta información ha sido precisa, esta entidad informa el proyecto:

☒ Favorablemente ☐ Desfavorablemente

El presente informe deberá presentarse en la Oficina de Extranjería, junto al plan de viabilidad, incluyendo, al menos: a) datos básicos del proyecto e identificación de sus promotores; b) descripción del negocio y productos o servicios; c) análisis de mercado y plan comercial; d) el análisis de la organización y de personal; e) el análisis de inversiones necesarias, viabilidad financiera y previsión de ingresos y gastos.

Madrid, a 14 de febrero de 2019

Fdo.: Técnico(s) UPTA

Fdo.: Representante legal UPTA España

En cumplimiento del Reglamento UE 2016/679 relativo a la protección de datos personales, la Unión de Profesionales y Trabajadores Autónomos (UPTA), con NIE: G82875808 y domicilio en C/ Ciudad Real, 5 - local, 28045 Madrid, le informa que tratamos la información que nos facilita con el fin de atender su solicitud y mantener la relación en la prestación de servicios solicitados. La base legal para el tratamiento es la ejecución del servicio solicitado. Los datos proporcionados se conservarán durante los años necesarios para cumplir con las obligaciones legales. Los datos no se cederán a terceros salvo para cumplir con las obligaciones legales. Usted tiene derecho a obtener confirmación sobre si estamos tratando sus datos personales, por tanto, tiene derecho a acceder a sus datos personales, rectificar los datos inexactos o solicitar su rectificación o supresión cuando los datos ya no sean necesarios, limitar u oponerse a su tratamiento, así como solicitar la portabilidad de los datos, en la dirección arriba indicada o en el contacto de nuestro Delegado de Protección de Datos, dpt@upta.es. También tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos. Puede ampliar esta información consultando nuestra Política de Protección de Datos en la Web: www.upta.es



RESOLUCIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO DE ALTA: Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos

La Tesorería General de la Seguridad Social ha procedido a reconocer el alta en el Régimen Especial de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, de D./Dña.: MUHAMMAD SHAFIQUE --- con número de afiliación 121035344757 y N.I.E. Y4401754M, con fecha 16/06/2020.

La base de cotización inicial, las opciones iniciales sobre la cobertura de la incapacidad temporal derivada de contingencias comunes y sobre la cobertura de las contingencias profesionales, así como la fecha de efectos con que se reconoce el alta, son las indicadas a continuación:

Base de Cotización: 944,40

Incapacidad Temporal Derivada de Contingencias Comunes: Incluida desde 16 de junio de 2020

Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales: Incluidos desde 16 de junio de 2020

Cese de la actividad/formación profesional: Incluido desde 16 de junio de 2020

Fecha de efectos del alta: 16 de junio de 2020

Tipo de cotización a la fecha real de alta: IT: 0,80 IMS: 0,70 TOTAL: 1,50

Contra esta resolución podrá interponerse recurso de alzada ante el Director/a de la Administración de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social en el plazo de un mes, a contar desde el día siguiente al de su notificación, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 121 y 122 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas (B.O.E. del día 2 de octubre).

De conformidad con los términos de la autorización número 20759, concedida en fecha 14/10/1999 a CALABUCH ASESORES, 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 con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 marzo).

El usuario principal

Fdo:

OTROS DATOS	Actividad Económica: 5610 Restaurantes y puestos de comidas Revaloración Automática de la Base de Cotización: No elegida Entidad IT/AT/CA: 267 UNION MUTUAS UNIMAT
AVISO	Conforme a la Orden ESS/484/2013, de 26 de marzo, queda obligado a incorporarse al Sistema de Remisión Electrónica de Datos(Sistema RED). Esta obligación puede cumplirse optando por acogerse a este Sistema o realizar sus trámites a través de los servicios electrónicos disponibles en la Sede Electrónica de la Seguridad Social(SEDESS). Si simultáneamente es titular de un CCC, únicamente puede gestionar sus trámites a través del Sistema Red. Además según lo dispuesto en la Orden ESS/485/2013, de 26 de marzo, está obligado a la recepción de las notificaciones en la Sede Electrónica a través del servicio de "Consulta y Firma de Notificaciones Telemáticas".

Para realizar cualquier consulta sobre otra cuestión referida a la gestión de la Seguridad Social puede utilizar el buzón de consultas de la página web www.seg-social.es, llamar al teléfono 901502050 o dirigirse a cualquier Administración de la Seguridad Social.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
2395WP1E80OM	16/06/2020	UCTSX-NM6U4-I3BXF-IG4RS-4DJM6-AC3HV	1

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 13/12/2020 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.

SHAFIQUE --- MUHAMMAD

AV ALCORA Nº:167 Esc:2 Piso:11

12006 CASTELLO

DECLARACIÓN RESPONSABLE COMPLEMENTARIA RESPECTO A LAS PRESTACIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 13.1 DEL REAL DECRETO LEY 30/2020 DE 29 DE SEPTIEMBRE Y EL ARTÍCULO 5 DEL REAL DECRETO LEY 2/2021 DE 26 DE ENERO.

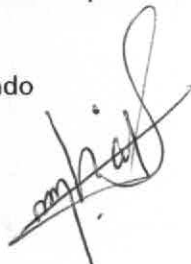
Mediante el presente escrito formulo la siguiente DECLARACIÓN RESPONSABLE COMPLEMENTARIA:

PRIMERO: Que he suspendido temporalmente todas mis actividades por cuenta propia, en cumplimiento de la obligación establecida en resolución adoptada por la autoridad competente, como medida de contención en la propagación del virus COVID-19.

SEGUNDO: Que mi actividad de hostelería o restauración sigue suspendida tras Resolución de la Consellería de Sanidad Universal y Salud Pública de la Comunidad Valenciana, de 25 de febrero de 2021, puesto que únicamente puedo realizar dicha actividad en el interior del establecimiento y no presto servicio de recogida de comida y/o bebida en el local o envío a domicilio.

Me comprometo a aportar a la Mutua la documentación que me sea requerida para acreditar la veracidad de esta declaración; a comunicar cualquier modificación en la situación de mi actividad que suponga una alteración en lo manifestado y a no compatibilizar indebidamente la percepción de la prestación con la actividad por cuenta propia.

Firmado

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Shafique Muhammad', written over a horizontal line.

23.02.2021

PARTE MÉDICO DE BAJA DE INCAPACIDAD TEMPORAL

Tipo de contingencia: Enfermedad común (EC) ☐ Accidente no laboral (ANL) ☐
 Accidente de trabajo (AT) ☒ Enfermedad profesional (EP) ☐
 Periodo de observación por enfermedad profesional ☐

ENTIDAD EMISORA

SPS ☐ INSS/ISM ☐ MUTUA ☒
DATOS DEL TRABAJADOR

SITUACIÓN:

ACTIVO ☒

PERCEPTOR DE DESEMPLEO CONTRIBUTIVO ☐

Primer apellido SHAFIQUE		Segundo apellido		Nombre MUHAMMAD		DNI-NIE-Pasaporte Y4401754M	
Nº Tarjeta Sanitaria	Nº de la Seg.Social 121035344757	Domicilio habitual (Calle, plaza ...) CL CREVILLENTE			Número 9	Bloque	Escal. 3
Localidad CASTELLÓ DE LA PLANA		Provincia CASTELLÓN/CASTELLÓ		Código Postal 12005	Teléfono móvil		Teléfono fijo
Nombre de la Empresa RURAL AGRICOLA NATASHA E.T.T. S.		Puesto de trabajo PEON AGRICOLA				Cód. nac. de ocupación (CNO) 9512	

CUMPLIMENTAR SÓLO EN CASO DE CONTINGENCIA PROFESIONAL

Fecha de AT o EP **28.10.2021** Leve (1) ☒ Grave (1) ☐ Muy Grave (1) ☐

(1) Sólo en caso de accidente de trabajo

TIPO DE PROCESO	Muy corto <input type="checkbox"/>	Medio <input type="checkbox"/>	DURACIÓN ESTIMADA	Fecha de la siguiente revisión médica
	Corto <input checked="" type="checkbox"/>	Largo <input type="checkbox"/>		
			8 día/s	05.11.2021

PARTE DE BAJA
☒ Fecha de la baja **02.11.2021**

Recaída: SI ☐ NO ☐

Fecha de baja del proceso inicial del que es recaída

PARTE DE ALTA
☐ Fecha del alta (2)

**DATOS DEL FACULTATIVO-CIAS
DATOS DEL MÉDICO INSPECTOR**
MARIN VELEZ, JORGE EDIKSON
 Fecha de impresión: 02.11.2021

Firmado digitalmente por MARIN VELEZ,
 JORGE EDIKSON
 Fecha: 2021.11.02 17:37:26 CET

Firma, fecha y sello

Nº de Colegiado
12050008
Nº de identificación del facultativo
CAUSAS DEL ALTA MÉDICA

Curación/Mejoría que permite trabajar ☐

Fallecimiento ☐

Propuesta incapacidad permanente ☐

Inicio de situación de maternidad ☐

Incomparecencia ☐

P.9 (2) En los partes de alta, cumplimente también la fecha de la baja

Ejemplar para la EMPRESA

INFORME DE VIDA LABORAL

De los antecedentes obrantes en la Tesorería General de la Seguridad Social al día 05 de noviembre de 2021, resulta que D/Dª MUHAMMAD SHAFIQUE, nacido/a el 05 de abril de 1978, con Número de la Seguridad Social 121035344757, N.I.E. 0Y4401754M, domicilio en AVENIDA RLCORA Nº 167 PISO 2 PTA. 112, 12006 CASTELLON DE LA PLANA/CASTELLO DE LA PLA CASTELLO/CASTELLÓN, ha figurado en situación de alta en el Sistema de la Seguridad Social durante un total de

1 Años
708 días
11 meses
9 días

Presenta las situaciones que se relacionan en las sucesivas hojas del presente informe.

Durante los días indicados en el parrafo anterior Vd. ha estado de forma simultanea en dos o más empresas del mismo Régimen del sistema de la Seguridad Social -pluriempleo-, o en dos, o más Regímenes distintos del citado sistema -pluriactividad-, durante un total de 206 días, por lo que el total de días efectivamente computables para las prestaciones económicas del Sistema de la Seguridad Social es de

1 Años
502 días
4 meses
17 días

Cualquier duda o aclaración sobre este informe le será atendida en el teléfono 901 50 20 50, en la web www.seg-social.es o cualquier Administración de la Seguridad Social.

La información sobre las situaciones indicadas no comprende ni los datos relativos a los Regímenes Especiales de los Funcionarios Civiles del Estado, de las Fuerzas Armadas y de los Funcionarios al servicio de la Administración de Justicia, ni los datos relativos a los períodos trabajados en el extranjero.

A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal se informa que los datos incorporados en el presente informe se encuentran incluidos en el Fichero General de Afiliación, creado por Orden de 27 de julio de 1994. Respecto a los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación en los términos previstos en dicha Ley Orgánica.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
C21ATX1F9BSR	05/11/2021	XXC6Z-S4JP2-4ZCGP-BTZRN-BOI4Z-Q4MLL	1

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 06/11/2023 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.

INFORME DE VIDA LABORAL

Situaciones

DATOS IDENTIFICATIVOS		
NOMBRE Y APELLIDOS MUHAMMAD SHAFIQUE ---	Nº SEGURIDAD SOCIAL 121035344757	DOCUMENTO IDENTIFICATIVO N.I.E. 0Y4401754M

SITUACIONES									
RÉGIMEN	EMPRESA SITUACIÓN ASIMILADA A LA DE ALTA		FECHA ALTA	FECHA DE EFECTO DE ALTA	FECHA DE BAJA	C.T.	CTP %	G.C.	DÍAS
GENERAL	46152854422	C. JORNADAS REALES RURAL AGRICOLA NATASHA	25.10.2021	25.10.2021	---	401	---	10	
GENERAL	12111567318	TROLL Y MUSTIO, S.L.	09.09.2021	09.09.2021	10.10.2021	502	82,5	09	26
GENERAL	12112474367	HOLA GUJRAT, S.L.	01.07.2021	01.07.2021	16.08.2021	402	---	10	35
AUTONOMO	---	CASTELLÓ/CASTELLÓN	16.06.2020	16.06.2020	31.07.2021	---	---	--	411
---	ACTIVIDAD	5610 Restaurantes y puestos de comidas	---	---	---	---	---	--	
GENERAL	12112474367	HOLA GUJRAT, S.L.	07.04.2021	07.04.2021	07.04.2021	402	---	10	1
AUTONOMO	---	REGIMEN ESPECIAL AUTONOMO CESE ACTIVIDAD	02.02.2021	02.02.2021	31.03.2021	---	---	--	58
GENERAL	12111230747	SUMAIRA --- SADIA	26.06.2020	26.06.2020	31.10.2020	410	---	09	128
AGRARIO	50112672890	C. JORNADAS REALES S.A.T. N.124-ARA MAS D	20.06.2017	20.06.2017	31.07.2017	401	---	10	24
AGRARIO	50112633484	C. JORNADAS REALES SANCHO BALLABRIGA DOMI	13.06.2017	13.06.2017	22.06.2017	401	---	10	3
AGRARIO	22103443853	C. JORNADAS REALES AGRICOLA SARRAU, S.L.	08.05.2017	08.05.2017	12.06.2017	401	---	10	22

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS			
Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
C21ATX1F9BSR	05/11/2021	XXC6Z-S4JP2-4ZCGP-BTZRN-BOI4Z-Q4MLL	2

Este documento no será válido sin la referencia electrónica. La autenticidad de este documento puede ser comprobada hasta la fecha 06/11/2023 mediante el Código Electrónico de Autenticidad en la Sede Electrónica de la Seguridad Social, a través del Servicio de Verificación de Integridad de Documentos.