



www.seg-social.es

sede.seg-social.gob.es

Teléfonos de información: 91 542 11 76 / 901 16 65 65

Teléfonos de cita previa: 91 541 25 30 / 901 10 65 70

**DIRECCIÓN PROVINCIAL PALENCIA**

DIR3: EA0042178

**NOMBRE Y APELLIDOS DEL TITULAR**

EMILIA GUTIERREZ GREDILLA

**DNI / NIE**

012120238C

**REF**

202534000258



NT2800505150ZY00030683H

EMILIA GUTIERREZ GREDILLA  
CL LOS PASTORES 37  
34210 DUEÑAS  
PALENCIA

**DEPARTAMENTO** CMA

**Nº EXPTE PRESTACIÓN** 134200020005013300100

**ACUERDO DE INICIO DEL PROCEDIMIENTO PARA LA DECLARACIÓN Y REINTEGRO DE LAS PRESTACIONES INDEBIDAMENTE PERCIBIDAS**

Con la información existente en esta entidad gestora, se le informa de que usted ha percibido indebidamente la cantidad de **1.664,46 €**, en concepto de cobro indebido de su prestación de **JUBILACIÓN**, originado por **REVISIÓN DEL COMPLEMENTO DE MÍNIMOS** al haberse percibido por usted y/o, en su caso, por su cónyuge, durante el período que se indica, unas rentas derivadas del trabajo (excluida la pensión), del capital o de actividades económicas y/o ganancias patrimoniales que superan el límite de ingresos legalmente establecido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado (para 2023, sin cónyuge o con cónyuge no a cargo, límite de 8.614,00 euros al año; con cónyuge a cargo, límite de 10.048,00 euros al año), según se detalla en el siguiente cuadro:

Período	Total importe indebido
01/01/2023 a 31/12/2023	1.664,46 €

Por este motivo, esta Dirección Provincial acuerda iniciar el procedimiento de revisión de oficio de su prestación y reclamación del importe indicado, al amparo del Real Decreto 148/1996, de 5 de febrero, por el que se regula el procedimiento especial para el reintegro de las prestaciones de la Seguridad Social indebidamente percibidas (BOE del día 20), procediendo a darle el trámite de audiencia previsto en el artículo 3 del mencionado Real Decreto, informándole de que dispone de 15 días, contados desde el día siguiente a la fecha de notificación del presente acuerdo, para que alegue lo que estime conveniente en defensa de su derecho o comunique una propuesta alternativa con un descuento mensual, en todo caso, superior al que se le propone antes de adoptar la resolución del expediente.

En caso de que prefiera abonar la deuda íntegramente y en un solo plazo, deberá esperar a recibir la resolución de finalización de este procedimiento en la que se acompañará carta de pago indicando el plazo de abono de la deuda, que será de 30 días hábiles (excluidos sábados, domingos y festivos) contados a partir de la recepción de dicha resolución.

Igualmente, se le informa de que este procedimiento deberá resolverse en el plazo máximo de tres meses contados a partir del día siguiente a la fecha del presente acuerdo, produciéndose la caducidad del mismo en caso contrario.

Puede realizar todos los trámites a través de la Sede Electrónica de la Seguridad Social (<https://pssc.seg-social.es/gestion-deudas-prestaciones>)

**INFORMACIÓN ADICIONAL**

Si necesita información complementaria o realizar cualquier consulta puede utilizar los teléfonos 901 16 65 65 / 91 542 11 76 AV COMUNIDAD EUROPEA 00016  
el buzón de la página [www.seg-social.es](http://www.seg-social.es). Si lo prefiere, puede acudir al Centro de Atención e Información de la Seguridad 34004 PALENCIA  
Social (CAISS) más próximo a su domicilio. En ese caso, es necesario que pida cita previa en los teléfonos 901 10 65 70 / 91 PALENCIA  
41 25 30. Sede electrónica: sede.seg-social.es TEL.: 979168000



**REFERENCIAS ELECTRÓNICAS**

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
FF2DHH3948SG	06/05/2025	RWRTL-VAA4U-OEFYP-AYR4T-KMWFW-4ZFIU	1

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS	FECHA:	CÓDIGO CEA:	FECHA:	CÓDIGO CEA:	FECHA:	CÓDIGO CEA:
FF2DH3948SG	06/05/2025	RWTL-VA4AU-OEFY-ARYAT-KMWFV-4ZFIU				2



SECRETARIA PROVINCIAL  
FIRMANDO ELECTRONICAMENTE: MARIA MERCEDES RUEDA GARCIA

En....., a .... de ..... de ..... \*Su propuesta tiene que ser superior a la fijada por esta Dirección Provincial en el recuadro anterior.  
Firma

Nombre y apellidos del titular: EMLILIA GUTIERREZ GREDELIA  
DNI / NIE: 012120238C  
Departamento: CIMA  
Nº Expte Prestación: 134200020005013300100  
Propongo un descuento mensual de ..... euros.\*

PROPUUESTA DE REINTEGRACIÓN

Importe total de la deuda .....	1.664,46 euros
Importe descuento mensual .....	100,64 euros
Número de mensualidades a descontar .....	16

RENDIMIENTO NETO TRABAJO	20.242,30	13,73	RENDIMIENTO NETO CAPITAL MOBILIARIO B.I.A.
PROPUUESTA DE REINTEGRO DE LA DEUDA			

## INFORMACIÓN TRIBUTARIA - EJERCICIO 2023

### TITULAR: DECLARACIÓN INDIVIDUAL

Retribuciones Dinerarias Rendimientos Trabajo  
Bendiciones Neto Precio Trabajo