



COMUNICACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO INDEFINIDO A TIEMPO PARCIAL

CÓDIGO 200

DATOS DE LA EMPRESA

CIF/NIF/NIE A28739415

Nombre o Razón Social de la Empresa LIMPIEZAS LOMA SA		Domicilio Social CL CANAL DE SUEZ 0001	
País ESPAÑA	Municipio MADRID	C. Postal 2 8 0 7 9	C. Postal 2 8 0 4 2

DATOS DE LA CUENTA DE COTIZACION

Régimen 0 1 1 1	Cód.prov. 2 8	Número 0324345	Dig.contr. 5 4	Actividad Económica SERVICIOS A EDIFICIOS Y ACTIVIDADES DE J	8 1
--------------------	------------------	-------------------	-------------------	---	-----

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

País ESPAÑA	Municipio MADRID
----------------	---------------------

DATOS DEL/LA TRABAJADOR/A

D/Dª LILIANA CAILEAN		NIF/NIE X4247633Q	Fecha de nacimiento 20/11/1967
Nº afiliación a la S.S. 281121127956	Nivel Formativo ESTUDIOS PRIMARIOS COMPLETOS	Nacionalidad RUMANIA	6 4 2
Municipio de domicilio MADRID		País de domicilio ESPAÑA	

IDENTIFICADOR DEL CONTRATO

E-28-2021-1618920

DATOS DEL CONTRATO

Ocupación Desempeñada : PERSONAL DE LIMPIEZA DE OFICINAS, HOTELES Y OTROS ESTABLECIMIENTO
Fecha de Inicio del Contrato : 04/10/2021
Fecha de Comunicación : 04/10/2021



COMUNICACIÓN DEL CONTRATO DE TRABAJO INDEFINIDO A TIEMPO PARCIAL

CÓDIGO 200

DATOS DE LA PARCIALIDAD

Tipo de Jornada : JORNADA SEMANAL
Horas de Jornada : 0013:30
Horas de Convenio : 0039:00
Realiza trabajos fijos discount.
que se repiten en fechas ciertas : NO

DATOS DE LA COPIA BÁSICA

Firma de la Copia Básica : NO EXISTE REPRESENTACIÓN LEGAL



Limpiezas Loma, S.A.



C/ Canal de Suez, nº 1 – 1º B
28042 MADRID
Tel: 913294020
Fax: 913294130

EMPRESA:

Limpiezas Loma, S.A.

CODIGO COTIZACION:

28/032434554

DOMICILIO:

C/. Canal de Suez, 1 - 1º B

TRABAJADOR/A:

LILIANA CAILEAN

Nº AFILIACIÓN S.S.:

28/1121127956

D.N.I./N.I.E.:

X4247633Q

OFICINA DE EMPLEO:

SISTEMA RED CONTRAT@

CAMBIO POR AMPLIACIÓN DE JORNADA:

De común acuerdo por ambas partes a partir del **4 de Octubre de 2021**, se realizará una **AMPLIACIÓN** de la jornada de la trabajadora a **13 horas y 30 minutos/semana**, en lugar de las 10 horas y 30 minutos/semana que venía prestando, siendo el nuevo horario de trabajo el siguiente:

- **DE LUNES A VIERNES: DE 7:00 A 9:42 HORAS.**

PARA CUBRIR PUESTOS ORGANIZATIVOS

Percibiendo una retribución bruta por todos los conceptos según Convenio vigente aplicable al sector.

Y para que así conste, firman las partes interesadas en Madrid, a 4 de Octubre de 2021.

FIRMA DE LA EMPRESA

Limpiezas Loma, S.A.

R.P.

Gema Jdez

FIRMA TRABAJADOR/A

Liliana

TESORERÍA GENERAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL**DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TRABAJADOR/A**

NOMBRE Y APELLIDOS: LILIANA CAILEAN				
NSS:	28 1121127956	DOC IDENTIFICATIVO:	N.I.E.	NUM: 0X4247633Q
			SEXO:	MUJER
			NACIMIENTO:	20-11-1967

[illegible]

RAZÓN SOCIAL: LIMPIEZAS LOMA, S.A.	CCC: 28 032434554	DNI/NIE/CIF: 9 0A28739415
ACTIVIDAD ECONOMICA: 8121 Limpieza general de edificios	REGIMEN: REGIMEN GENERAL	
OTROS COLECTIVOS SIN ESPECIFICAR		
	PERIODO: DESDE 04-10-2021.	

OTROS DATOS

TIPO CONTRATO: 200		INDEFINIDO.TIEMPO PARCIAL.ORDINARIO		ALTA: 12-09-2003		BAJA:	
R.L.C.E.:			COTIZACIÓN ADICIONAL:		INICIO CONTRATO DE TRABAJO		
COEF.TIEMPO PARCIAL: 346		REDUCCIÓN JORNADA/COEFIC:		FECHA: 12-03-2006		EDAD: 38	
GC/M*: 10		RELEVO:		C.C.C.: 0111 28 032434554			
TRABAJADOR SUSTITUTO*:		OCUPACION*: G PERSONAL DE LIMPIEZA		FIN CONTRATO DE TRABAJO:			
TRABAJADOR SUSTITUIDO:		CAUSA DE SUSTITUCIÓN:		FECHA EFECTO BAJA:			
COLECTIVO S/EXCLUSIÓN EN COTIZACIÓN:							
MODALIDAD DE COTIZACIÓN:				DISCAPACIDAD -GRADO Y TIPO-			
JORNADAS REALES REALIZADAS:		JORNADAS REALES PREVISTAS:		TIPO:			
R.E.T.M. ZONA ESPECIAL CANARIAS*:				GRADO:			
R.E.T.C. CATEGORÍA PROFESIONAL*:				PENSIONISTA INCAP:			
CONDICIÓN DESEMPLEADO S/EMPRESA:			CUANTÍA GLOBAL BONIFICACIÓN:				
PARTO ÚLTIMOS 24 MESES:		INCAPACIDAD READMITIDO:					
RENTA ACTIVA INSERCIÓN:		TRABAJADOR DE AUTÓNOMO:		CAMBIO PUESTO TRABAJO:			
MUJER SUBREPRESENTADA:		EXCLUSIÓN SOCIAL:		EXCEDENTE S.INDUST.INCENTIVADO:			
MUJER REINCORPORADA:			ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS:				
PERDIDA DE BENEFICIOS:		POR TRABAJADOR:		CAUSA:			
		POR EMPRESA:		CAUSA:		EFECTOS:	
				DESDE:		HASTA:	
SUSPENSIÓN POR SITUACIONES QUE PUEDEN DAR ORIGEN A PRESTACIONES POR CORTA DURACIÓN DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (Tipo de suspensión/Desde/Hasta)							
*** SIN SITUACIONES ***							

TIPO DE PECULIARIDAD	PORCENTAJE/TIPO	CUANTÍA/MES	FRACCIÓN DE CUOTA	DESDE	HASTA	CLV
SIN PECULIARIDADES						
TOTAL CLV						6GG

TIPOS DE COTIZACIÓN*	CONTINGENCIAS PROFESIONALES: IT: 2,10	I.M.S.: 1,50	TOTAL: 3,60	DESEMPLEO: 7,05
----------------------	---------------------------------------	--------------	-------------	-----------------

De conformidad con los términos de la autorización número 52922, concedida en fecha 07/05/2002 a FISCAL ORBIGO, 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 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.:

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

REFERENCIA:	A2072110000001	FECHA:	04-10-2021	HORA:	12:11:08	HUELLA:	1MFZKJNO		01/01
-------------	----------------	--------	------------	-------	----------	---------	----------	--	-------

Este documento tiene carácter exclusivamente informativo y no genera ni expectativas de derecho en el cobro de la Seguridad Social (En los datos marcados con un asterisco*) el valor que se muestra es el correspondiente a la fecha de finalización del PERÍODO.
Este documento no será válido sin la referencia electrónica.



Limpiezas Loma S.A.

☒ ALTA

☐ BAJA

☒ MODIFICACION

DATOS PERSONALES TRABAJADOR

NOMBRE Llana APELLIDOS CAICAO

DIRECCION _____ C.P. _____

LOCALIDAD _____ FECHA NACIMIENTO _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ TLF _____

PERMISO DE CONDUCIR: SI NO VEHICULO: SI NO

EXPERIENCIA PROFESIONAL (imprescindible si no se adjunta curriculum)

Empresa	Categoría	Periodo

FECHA ALTA: _____

CENTRO: LOMA

FECHA MODIFICACIÓN: 4/10/21

CATEGORIA: LIMPIADORA

JORNADA SEMANAL/HORARIO: PASA DE 10'5 H/S A 13'5 H/S C A V JA 9:42

DURACION: _____

TIPO DE CONTRATO: _____

SUSTITUCIÓN DE: _____

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA Y OBLIGATORIA CON FOTOCOPIA DE ORIGINAL:

☐ DNI / NIE: _____

☐ N° TARJETA SEG. SOCIAL: _____

☐ LIBRETA BANCO (el trabajador debe de ser titular de la cuenta)

OBSERVACIONES

El trabajador verifica que los datos aportados en este documento son vigentes para cualquier tipo de notificación que pueda realizar la empresa y se compromete a actualizarlos en caso de modificaciones de cualquiera de ellos.

FIRMA

Gay

FECHA BAJA: _____ DÍAS DE VACACIONES DISFRUTADOS: _____

MOTIVO: _____

Enviado a gestora 4-10-2021 az