



Agencia Tributaria

Teléfono: 901 33 55 33
www.agenciatributaria.es

DECLARACIÓN CENSAL SIMPLIFICADA

de alta, modificación y baja en el Censo de
Empresarios, Profesionales y Retenedores

Pág. 1

Modelo

037

Datos identificativos

Nro. justificante: 0375550886286

101 NIF
41650616P

102 Apellidos
CLAVIJO CORRALES

103 Nombre
LUISA FERNANDA

1. CAUSAS DE PRESENTACIÓN

A) Alta

111 ☒ Alta en el censo de empresarios, profesionales y retenedores

B) Modificación

- 142 ☐ Modificación y baja de datos de teléfonos y direcciones electrónicas para recibir avisos de la AEAT. (página 1)
- 122 ☐ Modificación domicilio fiscal. (página 1)
- 124 ☐ Modificación y baja domicilio a efectos de notificaciones. (página 1)
- 125 ☐ Modificación otros datos identificativos / dominio. (página 1)
- 127 ☐ Modificación datos relativos a actividades económicas y locales. (página 3)
- 131 ☐ Modificación datos relativos al Impuesto sobre el Valor Añadido. (página 2)
- 132 ☐ Modificación datos relativos al Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas. (página 2)
- 136 ☐ Modificación datos relativos a retenciones e ingresos a cuenta. (página 3)

C) Baja

150 ☐ Baja en el censo de empresarios, profesionales y retenedores.

151 Causa

152 Fecha efectiva de la baja

2. IDENTIFICACIÓN

Identificación

A4 NIF 41650616P A5 Apellido 1 CLAVIJO A6 Apellido 2 CORRALES A7 Nombre LUISA FERNANDA A8 Nombre comercial

A9 Condición de "Emprendedor de responsabilidad limitada" Alta Baja

A10 Fecha de inscripción o cancelación como emprendedor de responsabilidad limitada en el Registro Mercantil / /

A27 Dominio o dirección de internet A38 Dominio o dirección de internet

Datos de teléfonos y direcciones electrónicas para recibir avisos de la AEAT

A28 Prefijo país A29 Tífo, móvil para avisos Baja

A26 Correo electrónico para avisos Baja

IMPORTANTE: Al consignar el número de teléfono y/o la dirección de correo electrónico se autoriza a su uso por la AEAT para realizar avisos informativos.

Domicilio fiscal en España

A11 Tipo de vía A12 Nombre de la vía pública A13 Tipo Num. A14 Núm. casa A15 Calif. nu A16 Bloque A17 Portal A18 Escal. A19 Planta A20 Puerta

CARRE PUIGMAL NUM 25 2 1

A21 Complemento domicilio (ej: Urbanización..., Polígono Industrial..., C. Comercial...) A22 Localidad / Población (si es distinta de Municipio)

A23 C. Postal A24 Nombre del Municipio A25 Provincia A39 Indicador Ref. catastral A30 Referencia catastral

17006 GIRONA GIRONA 4

Domicilio a efectos de notificaciones (si es distinto del fiscal, cumplimente el apartado 1 ó el 2 según estime oportuno)

A40 Baja

1) A41 Tipo de vía A42 Nombre de la vía pública A43 Tipo Num. A44 Núm. casa A45 Calif. nu A46 Bloque A47 Portal A48 Escal. A49 Planta A50 Puerta

A51 Complemento domicilio (ej: Urbanización..., Polígono Industrial..., C. Comercial...) A52 Localidad / Población (si es distinta de Municipio)

A53 C. Postal A54 Nombre del Municipio A55 Provincia A60 En calidad de: (representante, apoderado, familiar, etc...)

2) A61 APARTADO DE CORREOS NÚMERO: A62 Población / Ciudad A63 C. Postal

A64 Provincia A68 Destinatario (si es distinto del declarante) A69 En calidad de: (representante, apoderado, familiar, etc...)

037

Nro. justificante: 0375550886286

Hoja .../...

3. IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS.

Obligación de realizar pagos fraccionados a cuenta del IRPF derivados del desarrollo de actividades económicas propias

Alta	Baja	Fecha
600 ☒	☐	602 01/02/2024
601 ☐	☐	603

Obligación de realizar pagos fraccionados a cuenta del IRPF derivados de su condición de miembro de una entidad en régimen de atribución de rentas

Método de estimación en el IRPF:

	Inclusión	Renuncia	Revocación	Exclusión	Baja	Fecha
- Estimación objetiva	604 ☒	605 (1)	606	607 (1)	615	616 01/02/2024
- Estimación directa:						
normal	608				617	618
simplificada	609	610 (2)	611	612	619	650

(1) Si determinaba el rendimiento neto de sus actividades económicas por el método de estimación objetiva y ha iniciado durante el año alguna actividad económica no incluida o por la que se renuncie a dicho método, marcando las casillas [605] o [607], indique el grupo o epígrafe/sección de IAE o el código de aquellas actividades, a las que continuará aplicando el método de estimación objetiva hasta el final del período impositivo.

613

(2) Si determinaba el rendimiento neto de sus actividades económicas por la modalidad simplificada del método de estimación directa y ha iniciado durante el año alguna actividad económica por la que haya renunciado a esta modalidad, marcando la casilla [610], indique el grupo o epígrafe/sección de IAE o el código de aquellas actividades, a las que continuará aplicando la modalidad simplificada hasta el final del período impositivo.

614

4. IMPUESTO SOBRE EL VALOR AÑADIDO**A) Información obligaciones**

501 ¿Realiza exclusivamente operaciones no sujetas o exentas que no obligan a presentar autoliquidación periódica (art. 20 y 26 Ley IVA)?.....

SÍ	NO
☐	☐

B) Inicio de actividad

	Fecha
502 ☒ Comunicación de inicio de actividad. Entregas de bienes o prestaciones de servicios previa o simultánea a adquisición de bienes o servicios..	503 01/02/2024
504 ☐ Comunicación de inicio de actividad. Entregas de bienes o prestaciones de servicios posterior a adquisición de bienes o servicios.....	505
506 ☐ Comunicación de inicio de nueva actividad que constituya sector diferenciado con comienzo de entregas de bienes o prestaciones de servicios posterior a adquisición de bienes o servicios destinados al desarrollo de la misma	507
508 ☐ Comunicación de comienzo habitual de entregas de bienes o prestaciones de servicios (habiendo marcado la casilla [504] o la casilla [506] en una declaración censal presentada anteriormente)	509

C) Regímenes aplicables

Identifique la actividad o actividades incluidas en cada régimen:

Alta	Baja		Grupo o epígrafe/sección IAE o código de actividad	Fecha
510 ☐	☐	General	511	512
514 ☐	☐	Régimen especial recargo de equivalencia.....	515	516
		Régimen especial agricultura, ganadería y pesca		
		534 ☐ Incluido	535	536
		538 ☐ Excluido	539	540
		542 ☐ Renuncia	543	544
		546 ☐ Revocación	547	548
		570 ☐ Baja	571	572
		Régimen especial simplificado		
		550 ☒ Incluido	551 8495/1	552 01/02/2024
		554 ☐ Excluido	555	556
		558 ☐ Renuncia	559	560
		562 ☐ Revocación	563	564
		566 ☐ Baja	567	568
		Régimen especial del criterio de caja		
		517 ☐ Incluido	521	525
		529 ☐ Excluido	533	537
		549 ☐ Renuncia	553	557
		573 ☐ Revocación	581	585
		561 ☐ Baja	565	569

E) Deducciones586 Propone porcentaje provisional de deducción, a efectos del artículo 111.dos de la LIVA: %

Opción prorratea especial

Sectores diferenciados y prorratea especial:

SÍ	NO
☐	☐

No tiene sectores diferenciados

Sí tiene sectores diferenciados:

Sector I, actividades comprendidas:

Sector II, actividades comprendidas:

Sector III, actividades comprendidas:

Código CNAE

588 592 596

Código CNAE

589 593 597

Código CNAE

590 594 598 591 ☐595 ☐599 ☒

037

Nro. justificante: 0375550886286

Hoja .../...

5. RETENCIONES E INGRESOS A CUENTA

	Alta	Baja	Fecha
Obligación de realizar retenciones o ingresos a cuenta sobre rendimientos del trabajo personal (modelo 111)	700	720	
Obligación de realizar retenciones o ingresos a cuenta sobre rendimientos de actividades profesionales, agrícolas, ganaderas, forestales u otras actividades económicas, premios, determinadas imputaciones de renta o determinadas ganancias patrimoniales (modelo 111)	701	721	
Obligación de realizar retenciones o ingresos a cuenta sobre rendimientos procedentes del arrendamiento o subarrendamiento de inmuebles urbanos (modelo 115)	702	722	

6. DECLARACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS Y LOCALES

A) Actividad

400 Descripción de la actividad **SERVICIOS MENSAJERIA, RECADERIA Y REPAR** 402 Grupo o epígrafe/sección IAE **8495** 1 403 Tipo de actividad **RESTO EMPRESARIALES** 404 Código de actividad **A03**

B) Lugar de realización de la actividad

La actividad se desarrolla fuera de un local determinado

Causa de presentación 405 ☒ Alta 406 Fecha **01/02/2024** 407 N.º referencia
408 ☐ Baja 409 Fecha 410 N.º referencia

Indique el municipio en el que desarrolla, fundamentalmente, su actividad económica:

411 Municipio **GIRONA** Cód. Municipal **GIRONA** Provincia **GIRONA** Cód. Provincia

La actividad se desarrolla en local determinado (locales directamente afectos a la actividad)

• LOCAL Número .../...

412 bis Indicador
Ref. catastral

412 Referencia catastral

413 S.G. 414 Nombre de la vía pública 415 Núm. 416 Piso 417 Prta. 418 Código Postal

419 Municipio Cód. Municipal 420 Provincia Cód. Provincia 421 Comunidad Autónoma

422 Superficie (m²) 423 Grado de afec.
%

Causa de presentación 424 ☐ Alta 425 Fecha 426 N.º referencia
427 ☐ Baja 428 Fecha 429 N.º referencia alta
430 ☐ Variación 431 Fecha 432 N.º referencia alta

Locales indirectamente afectos a la actividad (almacenes, depósitos, centros dirección, ...)

• LOCAL Número .../...

433 bis Indicador
Ref. catastral

433 Referencia catastral

434 S.G. 435 Nombre de la vía pública 436 Núm. 437 Piso 438 Prta. 439 Código Postal

440 Municipio Cód. Municipal 441 Provincia Cód. Provincia 442 Comunidad Autónoma

443 Superficie (m²) 444 Grado de afec. 445 Uso o destino 446 Siglas
%

Causa de presentación 447 ☐ Alta 448 Fecha 449 N.º referencia
450 ☐ Baja 451 Fecha 452 N.º referencia alta
453 ☐ Variación 454 Fecha 455 N.º referencia alta

7. RELACION DE SUCESESORES

Sucesor de persona física N°/....

Identificación del sucesor, heredero o legatario.

720 NIF

721 Apellidos y nombre, razón o denominación social

% liquidación/participación/herencia 722 %

Cuota de patrimonio/caudal hereditario (euros)..... 723

Sucesor de persona física N°/....

Identificación del sucesor, heredero o legatario.

724 NIF

725 Apellidos y nombre, razón o denominación social

% liquidación/participación/herencia 726 %

Cuota de patrimonio/caudal hereditario (euros)..... 727

Sucesor de persona física N°/....

Identificación del sucesor, heredero o legatario.

728 NIF

729 Apellidos y nombre, razón o denominación social

% liquidación/participación/herencia 730 %

Cuota de patrimonio/caudal hereditario (euros)..... 731

Sucesor de persona física N°/....

Identificación del sucesor, heredero o legatario.

732 NIF

733 Apellidos y nombre, razón o denominación social

% liquidación/participación/herencia 734 %

Cuota de patrimonio/caudal hereditario (euros)..... 735

Sucesor de persona física N°/....

Identificación del sucesor, heredero o legatario.

736 NIF

737 Apellidos y nombre, razón o denominación social

% liquidación/participación/herencia 738 %

Cuota de patrimonio/caudal hereditario (euros)..... 739

Sucesor de persona física N°/....

Identificación del sucesor, heredero o legatario.

740 NIF

741 Apellidos y nombre, razón o denominación social

% liquidación/participación/herencia 742 %

Cuota de patrimonio/caudal hereditario (euros)..... 743

LUGAR, FECHA Y FIRMA

Lugar

GIRONA

Fecha

01/02/2024

Firma en calidad de

Interesado

Firma

Firmado D./D^a.: LUISA FERNANDA CLAVIJO CORRALES



INFORMACIÓN DE LA PRESENTACIÓN DE LA DECLARACIÓN

Modelo 037

Registro

Presentación realizada el: 24-01-2024 a las 11.05.08

Expediente/Referencia (nº registro asignado): 2024C3650610063Q

Código Seguro de Verificación: KZTDLAA9X4G7BTW5

Número de justificante: 0375550886286

Vía de entrada: Presentación por Internet

Presentador

NIF Presentador: 40287159Z

Apellidos y Nombre / Razón social: MORERA JORDAN MARIA ANGELES

En calidad de: Colaborador



SOLICITUD DE ALTA EN EL REGIMEN ESPECIAL DE TRABAJO AUTONOMO

La Tesorería General de la Seguridad Social certifica que con fecha **29/01/2024**, D/Dña **ENRIQUE RIGAU PLANAS** en representación de **LUISA FERNANDA CLAVIJO CORRALES** ha solicitado el alta en el Régimen Especial de Trabajo Autónomo, con fecha de inicio de actividad el día **01/02/2024**

En dicha solicitud se han declarado los siguientes datos que, de no producirse ninguna modificación o cancelación con anterioridad al inicio de la actividad quedarán incorporados a la base de datos de la TGSS:

Solicitante

ENRIQUE RIGAU PLANAS
40283232C

Datos personales

LUISA FERNANDA CLAVIJO CORRALES
41650616P
Fecha de nacimiento **23/11/1982**
Domicilio de residencia **CL TURON 30 3 2 17006 GIRONA**
Teléfono móvil **627760429**

Datos de actividad

Domicilio y provincia de actividad **CALLE PUIGMAL 25 2 1 17006 GIRONA GIRONA**
Entidad aseguradora **MUTUA INTERCOMARCAL**

Coberturas

Incapacidad temporal **SÍ**
Contingencias profesionales **SÍ**
Cese de actividad **NO**
Formación profesional **NO**

Declaración de rendimientos **1.000,00€/mes**

Base de cotización **950,98€/mes**

Deducciones seleccionadas

Tarifa plana por nueva alta en trabajo autónomo

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
10D7XP3B24LX	29/01/2024	QMRNU-TASOL-Q5LCT-SRHRU-HN3SS-EELAB	1

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



Domiciliación bancaria

IBAN **ES8221005979140200081192**

Titular **CLAVIJO CORRALES LUISA FERNANDA**

DNI,NIE o CIF del titular **41650616P**

Tipo de actividad

Fecha de inicio de la actividad **01/02/2024**

Trabajador autónomo

CNAE **Otras actividades de apoyo a las empresa**

IAE **8495**

Organismo de inscripción de IAE **Agencia Tributaria**

De conformidad con los términos de la autorización **18636** concedida en fecha **03/09/1999** a **RIGAU ASSESSORS, S.L.** por la TGSS, 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.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
10D7XP3B24LX	29/01/2024	QMRNU-TASOL-Q5LCT-SRHRU-HN3SS-EELAB	2

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



De acuerdo con el Reglamento (UE) 2016/679 y la L.O 3/2018, de 5 de diciembre a continuación le proporcionamos información básica acerca del tratamiento de los datos personales.

Información básica sobre protección de datos

Responsable del tratamiento	Tesorería General de la Seguridad Social NIF: Q2827003A
Finalidad del tratamiento	Ejercicio de las competencias propias de la TGSS: Gestión integrada de la afiliación de trabajadores a la Seguridad Social e inscripción de empresas, así como Liquidación de cuotas y seguimiento de ingresos y deudas.
Legitimación	Cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. El interesado dio su consentimiento para el tratamiento de sus datos personales para uno o varios fines específicos.
Destinatarios de cesiones o transferencias	No se prevén cesiones de datos a terceros, ni transferencias internacionales salvo obligación legal.
Derechos de las personas interesadas	Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación, supresión, limitación al tratamiento, y reclamación ante la autoridad de control, tal como se explica en la información adicional.
Información adicional	Para realizar cualquier consulta sobre la gestión de la Seguridad Social, puede utilizar el servicio- Enviar una solicitud -habilitado en el Portal de la Tesorería de la Seguridad Social, disponible en la página web https://portal.seg-social.gob.es/ o llamar a los teléfonos 901 502 050 y 915 41 02 91.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS			
Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
10D7XP3B24LX	29/01/2024	QMRNU-TASOL-Q5LCT-SRHRU-HN3SS-EELAB	3

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



Durante la tramitación del alta el solicitante ha realizado la siguiente **DECLARACIÓN RESPONSABLE**:

Que todos los datos declarados son ciertos.

Que dispone de la documentación que así lo acredita, y la pondrá a disposición de la Administración de la Seguridad Social si así se le requiere; No obstante, y a tal efecto, se autoriza a la TGSS a solicitar la información que obre en poder de otras Administraciones públicas o registros, cuando se considere necesario.

Que ha sido informado:

- De los requisitos, para tramitar el alta, relativos al parentesco con el trabajador autónomo.
- De los actos administrativos que se han dictado como consecuencia de la tramitación de la solicitud realizada.
- De la obligación de cotizar desde el inicio de la actividad.
- De los requisitos necesarios para acceder a las posibles deducciones a la cotización que se le ofrecen durante el trámite de alta
- Sobre los derechos en materia de protección de datos.

La inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, de cualquier dato o información que se incorpore a una declaración responsable o la no presentación de la documentación acreditativa que fuera requerida, determinará la imposibilidad de continuar con la tramitación de la solicitud, sin perjuicio de las posibles responsabilidades penales, civiles o administrativas que pudieran exigirse.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS			
Id. CEA:	Fecha:	Código CEA:	Página:
10D7XP3B24LX	29/01/2024	QMRNU-TASOL-Q5LCT-SRHRU-HN3SS-EELAB	4

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

JUSTIFICANTE DE MANDATO/ORDEN SEPA* DE DOMICILIACIÓN BANCARIA PARA EL PAGO DE CUOTAS DE SEGURIDAD SOCIAL

LOS DATOS QUE CONSTAN EN LAS BASES DE DATOS DE LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL, DE ACUERDO CON SU ORDEN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA PARA EL PAGO DE CUOTAS DE SEGURIDAD SOCIAL, SON:

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL SUJETO OBLIGADO

Apellidos y Nombre o Razón Social: CLAVIJO CORRALES LUISA FERNANDA

Identificador de Seguridad Social: 17 1021481252

Régimen: 0521- RÉGIMEN ESPECIAL TRABAJADORES AUTÓNOMOS

REFERENCIA DE LA ORDEN DE DOMICILIACIÓN

Código de mandato: 052107171021481252202401290090

Tipo de pago: RECUR

Fecha: 29/01/2024

DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN EL PAGO DE CUOTAS

Apellidos y Nombre o Razón Social del Titular de la Cuenta: CLAVIJO CORRALES LUISA FERNANDA

NIF del Titular de la Cuenta: D.N.I. 41650616P

Código Internacional Cuenta Bancaria (IBAN): ES82 2100 5979 1402 0008 1192

Mes en el que la nueva domiciliación tendrá efecto: **Febrero 2024**

La Administración de la Seguridad Social competente para cualquier asunto relacionado con este justificante es la situada en

AV JOSEP TARRADELLAS 00003

17006 GIRONA

Telf: 9010502050 Fax: 9720409148

De conformidad con los términos de la autorización número 18636, concedida en fecha 03/09/1999

A RIGAU ASSESSORS, 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 Titular de la Autorización

Fdo.:

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:
10E2HJ3B20II	29/01/2024	E3LDR-5L6CE-P46DE-Q4JG4-XZFZX-4LGHW	1

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

*SEPA: Single Euro Payment Area (Zona Única de Pago en Euro)