Tesorería General de la Seguridad Social

Subdirección de Afiliación, Cotización y Recaudación en Periodo Voluntario

Eliminación de Movimientos Previos en el Sistema Especial para Empleados de Hogar

Manual de usuario para el Sistema RED



Índice de Contenidos

1.	Introducción	2
2.	Acceso desde RED	3
3.	Eliminaciones en el Sistema Especial de Empleados de Hogar	4
3.1	Datos del/de la empleador/a	4
3.2	Datos del/de la trabajador/a	5
3.3	Listado de movimientos previos altas y bajas	6
3.4	Confirmación Relación Laboral de alta a eliminar	7
3.5	Confirmación Relación Laboral de Baja a eliminar	8
3.6	Confirmación Relación Laboral de Alta y Baja a eliminar	9
4.	Justificante del movimiento eliminado	. 12

1. Introducción

En su objetivo de potenciar el uso de medios electrónicos y de facilitar a los usuarios la realización de gestiones sin necesidad de desplazamientos a las oficinas de la Seguridad Social, la Tesorería General (TGSS) ofrece varios servicios relacionados con la tramitación de las actuaciones relacionadas con el Sistema Especial para Empleados de Hogar del Régimen General de la Seguridad Social.

El servicio está dirigido a **autorizados RED que actúen en representación del/de la empleador/a** que desea eliminar un alta previa o baja previa respecto del/de la trabajador/a que presta servicios retribuidos en el ámbito del hogar familiar. Para ello deben tener asignado el código de cuenta de cotización (CCC) correspondiente al Sistema Especial para Empleados de Hogar.

El servicio de **Eliminaciones en el Sistema Especial para Empleados de Hogar** está ubicado en una sección específica dentro del menú de Inscripción y Afiliación del Sistema RED, bajo el epígrafe Sistema Especial para Empleados de Hogar del Régimen General:



A través de este servicio adicional se permiten eliminar:

- a) Las **altas previas** en los supuestos en que el empleado finalmente no vaya a iniciar la actividad conforme a lo previsto.
- b) Las **bajas previas** en los supuestos en que el empleado finalmente no vaya a concluir la relación laboral conforme a lo solicitado inicialmente.

Este trámite de eliminación de altas y bajas previas solo puede realizarse **antes** del inicio de la actividad laboral o de la finalización de la relación laboral, respectivamente.

A continuación se detallan los pasos necesarios para completar el trámite de forma satisfactoria.

2. Acceso desde RED

Al acceder al servicio de Eliminaciones en el Sistema Especial para Empleados de Hogar se solicitará la contraseña del autorizado RED.

108220						
÷	BIERNO MINISTERIO DE EMPLEO Y SEGURIDAD SOCIAL	SEGURIDAD SOCIAL				
Aviso a los usuari mismos. <u>(Más info</u> r	ios con algún tipo de disca rmación)	ipacidad visual, cognitiva o m	notriz: los servicios con certifica	do digital no cumplen las pautas d	łe accesibilidad, lo que puede impedir un acceso corre	ecto a los
Autenticación de	usuarios - Certificado SIL(CON	luzca la contrasoña correspondia	unto a este certificado		
Archivo EPF: C:W	Users\99GU2702\Desktop\0	ertificado J Explorar	uzca la contrasena correspondie	ante a este certificado.		
Contraseña:						
V	Recordar usuario					
A	ceptar Cancelar					
Si no dispone uste	d de un Certificado SILCON,	consulte por favor el apartado de	e Certificados Digitales dentro de	nuestra Sede Electrónica.		

3. Eliminaciones en el Sistema Especial de Empleados de Hogar

3.1 Datos del/de la empleador/a

Al acceder al servicio de eliminacion en el Sistema Especial para Empleados de Hogar, se solicita el código de cuenta de cotización (CCC) del/la empleador/a, que el autorizado debe tener previamente asignado. Se trata de un dato de cumplimentación obligatoria.

utorizado:	Documento identificativo: D.N.I	
Los campos marcados con (*) son o	Ingatorios	🖸 Ayuda
Introducir datos del empl	padoria	
Código de cuenta de co	ización Régimen: 0138 (*) Provincia: XX (*) Número: XXXXXXXXX	
AVISO IMPORTANTE		
	ste servicio el solicitante asume la responsabilidad de la veracidad de todos los datos declarados así como el compromiso de aportar los documentos que le	
sean requerido: El solicitante as los mismos.	te servicio el solicitante asume la responsabilidad de la veracidad de todos los datos declarados así como el compromiso de aportar los documentos que le . 	

El CCC consta de:

- Régimen con el valor fijo (0138).
- **Provincia**, con formato de 2 posiciones numéricas. Se debe completar el campo con ceros a la izquierda.
- **Número,** con formato de 9 posiciones numéricas. Es necesario completar el campo con ceros a la izquierda.

Una vez introducido el CCC y marcado "(*) He leído y estoy de acuerdo", se deberá pulsar el botón "Continuar".

3.2 Datos del/de la trabajador/a

En la pantalla que se muestra a continuación, se deben introducir de forma obligatoria los siguientes datos del trabajador para el que se solicita el alta:

- Número de la Seguridad Social (NUSS). Tiene el formato de 12 posiciones numéricas.
- Tipo de documento identificativo (DNI, NIE, Pasaporte). Campo desplegable.
- **Número de documento identificativo: Número de DNI, NIE o pasaporte.** Tiene formato de 10 posiciones, incluida la letra. Se deberá completar el campo con ceros a la izquierda si el número es inferior a 10 dígitos. Las letras deberán anotarse en mayúscula.

Asimismo, en la parte superior se muestran los datos de carácter personal del/de la empleador/a que se encuentran recogidos en el Fichero General de Afiliación (en adelante FGA):

- Nombre y Apellidos
- Número de la Seguridad Social
- DNI/NIE

Tambien se muestra en la pantalla el código de cuenta de cotización en el que se solicta la anulación

Sistema RED Eliminación de altas/baj	jas previas de trabajadores en el Sistema Especi	al para Empleados de Hogar	₽ 🗗
Autorizado: Empleador:	Documento identificativo: D.N.I. Documento identificativo: D.N.I.	Número de la Seguridad Social:	
Los campos marcados con (*) son	obligatorios		🔁 Ayuda
Introducir datos del tra	bajador/a		
(*) Número de la Segur	ridad Social para el que se solicita la anulación:	Documento identificativo (*) Tipo: D.N.I. · · (*) Número document	D:
0400.00 101 100000			
0138 28 XX XXXXX	xxxx		

Volver Continuar

Una vez introducido los datos obligatorios (*), se deberá pulsar "Continuar". Se puede retroceder al paso anterior pulsando "Volver".

3.3 Listado de movimientos previos altas y bajas

En esta pantalla se muestra el listado de relaciones laborales que pueden ser eliminadas. Este listado presentará un máximo de 20 filas.

pleador:	Documento identificativo: D.N.I	ivo: D.N.I. Número de la Seguridad Social:		CE Aver
Los campos marcados con (*) son obligatorios				E Ayu
Datos referidos al empleador/a:				
Código cuenta cotización: 0138 2	X XXXXXXXXX			
Datos referidos al trabajador/a:				
Nombre completo:	Documento identificat	tivo: D.N.I. Número de la Seguridad Soc	al	
Datos relación laboral				
Datos relación laboral Seleccione la relación laboral que	quiere eliminar			
Datos relación laboral Seleccione la relación laboral que (*) Seleccion	quiere eliminar ar	Fecha del Alta	Fecha de la Baja	
Datos relación laboral Seleccione la relación laboral que (*) Seleccion	quiere eliminar	Fecha del Alta 11/10/2019	Fecha de la Baja 14/10/2019	
Datos relación laboral Seleccione la relación laboral que (*) Seteccion	quiere eliminar	Fecha del Alta 11/10/2019 16/10/2019	Fecha de la Baja 14/10/2019 18/10/2019	
Datos relación laboral Seleccione la relación laboral que (*) Seleccion O O	quiere eliminar ar	Fecha del Alta 11/10/2019 16/10/2019 20/10/2019	Focha de la Baja 14/10/2019 18/10/2019 23/10/2019	
Datos relación laboral Seleccione la relación laboral que (*) Seleccion O O O	guiere eliminar	Fecha del Alta 11/10/2019 16/10/2019 20/10/2019	Fecha de la Baja 14/10/2019 18/10/2019 23/10/2019 24/10/2019	
Datos relación laboral Seleccione la relación laboral que (*) Seleccion O O O O O O O	quiere eliminar ar	Fecha del Alta Il/10/2019 16/10/2019 20/10/2019 20/10/2019 20/10/2019 25/10/2019 25/10/2019	Fecha de la Baja 14/10/2019 18/10/2019 23/10/2019 24/10/2019	

Se deberá seleccionar la relación laboral que se quiera eliminar. Una vez seleccionada, se pulsará en "Continuar" para avanzar con el proceso de eliminación. Se puede retroceder al paso anterior pulsando en "Volver".

3.4 Confirmación Relación Laboral de alta a eliminar

A continuación se muestra el detalle del movimiento seleccionado

iutorizado: impleador:	Documento identificativo: D.N.I. Documento identificativo: D.N.I.	Número de la Se	uridad Social:	
				🖸 Ayuda
Está solicitando la anulación	n de la solicitud de alta con fecha del alta 25/10/2019			
Datos referidos al empli	leador/a:			
Código cuenta cotizaci	ión: 0138 xx xxxxxxxx			
Datos referidos al traba	ajador/a:			
Nombre completo:	Documento identificativo: D.N.I.	Número	de la Seguridad Social:	
Datos de la relación lab	boral a eliminar			
Fecha de presentación o	de la solicitud de alta: 14/10/2019			
El sujeto responsable de	el ingreso de las cuotas a la Seguridad Social del alta es e	l/la: Empleador/a		
Aplicación de bonificació	ón de cuotas por cuidado de familia numerosa: No			
Retribución mensual: 6	000,00 Número de horas de trabajo a la semana: 10			
Tipo de contrato: D.DE	T.T.PARC.OBRA O Número de horas de trabajo mensu	al: Horas 40 Minutos	0	
Datos complementarios	s de la relación laboral a eliminar			
Salario en esnecio: 0	Salario nor hora: 6.00			
Pacto horas de presenci	ia: si Retribución por horas de presencia pactadas: 0	00		
Pacto pernocta: Si F	Retribución por pacto pernocta: 40.00	,00		
		Volver	Confirmar	

Si los datos son correctos, se deberá pulsar en *"Confirmar"* para realizar la eliminación. También se puede retroceder al paso anterior pulsando en *"Volver"*.

3.5 Confirmación Relación Laboral de Baja a eliminar

A continuación se muestra el detalle del movimiento seleccionado

iutorizado: impleador:	Documento identificativo: D.N.I. Documento identificativo: D.N.I.	Número de la Se	uridad Social:	
				🖸 Ayuda
Está solicitando la anulación	n de la solicitud de alta con fecha del alta 25/10/2019			
Datos referidos al empli	leador/a:			
Código cuenta cotizaci	ión: 0138 xx xxxxxxxx			
Datos referidos al traba	ajador/a:			
Nombre completo:	Documento identificativo: D.N.I.	Número	de la Seguridad Social:	
Datos de la relación lab	boral a eliminar			
Fecha de presentación o	de la solicitud de alta: 14/10/2019			
El sujeto responsable de	el ingreso de las cuotas a la Seguridad Social del alta es e	l/la: Empleador/a		
Aplicación de bonificació	ón de cuotas por cuidado de familia numerosa: No			
Retribución mensual: 6	000,00 Número de horas de trabajo a la semana: 10			
Tipo de contrato: D.DE	T.T.PARC.OBRA O Número de horas de trabajo mensu	al: Horas 40 Minutos	0	
Datos complementarios	s de la relación laboral a eliminar			
Salario en esnecio: 0	Salario nor hora: 6.00			
Pacto horas de presenci	ia: si Retribución por horas de presencia pactadas: 0	00		
Pacto pernocta: Si F	Retribución por pacto pernocta: 40.00	,00		
		Volver	Confirmar	

Si los datos son correctos, se deberá pulsar en *"Confirmar"* para realizar la eliminación. También se puede retroceder al paso anterior pulsando en *"Volver"*.

3.6 Confirmación Relación Laboral de Alta y Baja a eliminar

A continuación se muestra el detalle del movimiento seleccionado.

Documento identificativo: D.N. Documento identificativo: D.N.I.	LI. Número de la Seguridad Social:	
Documento identificativo. D.N.I.	Nullelo de la Segulidad Social.	
		🛃 Ayuda
icitud de alta y baja con fecha del alta 20/10/2	2019 y fecha de la baja 23/10/2019	
XX XXXXXXXXXXXXXXXX		
Documento identificativo: D.N	I.I. Número de la Seguridad Social:	
inar		
tud de alta: 14/10/2019 Fecha de present	tación de la solicitud de baja: 14/10/2019 Causa de la baja: DIMISION / BAJA VOLUNT	
de las cuotas a la Seguridad Social del alta es	s el/la: Empleador/a	
as por cuidado de familia numerosa: No		
lúmero de horas de trabajo a la semana: 10		
OBRA O Número de horas de trabajo men	nsual: Horas 40 Minutos 0	
ción laboral a eliminar		
or hora: 6,00		
ribuidas y no disfrutadas: 0		
	³ XX XXXXXXXXX Documento identificativo: D,N innar tud de alta: 14/10/2019 Fecha de presen de las cuotas a la Seguridad Social del alta e as por cuidado de familia numerosa: No lúmero de horas de trabajo a la semana: 10 OBRA O Número de horas de trabajo mer ción laboral a eliminar or hora: 6,00 ribuidas y no disfrutadas: 0	XX XXXXXXXXX Documento identificativo: D.N.I. Número de la Seguridad Social: Tinar Tud de alta: 14/10/2019 Fecha de presentación de la solicitud de baja: 14/10/2019 Causa de la baja: DIMISION / BAJA VOLUNT de las cuotas a la Seguridad Social del alta es el/la: Empleador/a as por cuidado de familia numerosa: No kúmero de horas de trabajo a la semana: 10 OBRA O Número de horas de trabajo mensual: Horas 40 Minutos 0 ción laboral a eliminar or hora: 6,00

Si los datos son correctos, se deberá pulsar en *"Confirmar"* para realizad la eliminación. También se puede retroceder al paso anterior pulsando en *"Volver"*.

Si se pulsa "Confirmar" pueden darse varias situaciones:

a) La eliminación del movimiento se ha realizado correctamente:

Si el usuario **dispone de más movimientos previos a eliminar**, se mostrará un mensaje informando que la eliminación se ha llevado a cabo, en la pantalla del listado de movimientos de altas y bajas. En el listado no aparecerá el movimiento que se acaba de eliminar.

torizado: npleador:	Documento identificativo: D.N.I. Documento identificativo: D.N.I.	Número de la Seguridad Social:		
	¡ATENCIÓN!	SE HAN PRODUCIDO MENSAJES (1) :		
	Movimiento ella	liminado correctamente.	<	
os campos marcados con (*) son obligatorio.	S			🖸 A
Datos referidos al empleador/a:				
Código cuenta cotización: 013	XX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
Datos referidos al trabajador/a:				
Datos referidos al trabajador/a: Nombre completo:	Documento identificativo: D.N.I.	Número de la Seguridad Social:		
Datos referidos al trabajador/a: Nombre completo: Datos relación laboral	Documento identificativo: D.N.I.	Número de la Seguridad Social:		
Datos referidos al trabajador/a: Nombre completo: Datos relación laboral Seleccione la relación laboral qu	Documento identificativo: D.N.I.	Número de la Seguridad Social:		
Datos referidos al trabajador/a: Nombre completo: Datos relación laboral Seleccione la relación laboral q (*) Setec	Documento identificativo: D.N.I. ue quiere eliminar ctonar	Número de la Seguridad Social: Fecha del Alta	Focha de la Baja	
Datos referidos al trabajador/a: Nombre completo: Datos relación laboral Seleccione la relación laboral q (') Selecc	Documento identificativo: D.N.I. ue quiere eliminar clonar	Número de la Seguridad Social: Fecha del Alta 11/10/2019	Fecha de la Baja 14/10/2019	
Datos referidos al trabajador/a: Nombre completo: Datos relación laboral Seleccione la relación laboral q (*) Setec O O O	Documento identificativo: D.N.I. ue quiere eliminar	Número de la Seguridad Social: Fecha del Alta 11/10/2019 16/10/2019	Focha de la Baja 14/10/2019 18/10/2019	
Datos referidos al trabajador/a: Nombre completo: Datos relación laboral Seleccione la relación laboral q (*) Setec O	Documento identificativo: D.N.I. ue quiere eliminar ctonar	Fecha del Alta 11/10/2019 16/10/2019	Focha de la Baja 14/10/2019 18/10/2019 24/10/2019	

Si el usuario **no dispone de más movimientos previos** a eliminar, se mostrará el mensaje informando que la eliminación se ha llevado a cabo y **se finalizará el servicio**.

Sistema RED Eliminación de altas/baja	is previas de trabajadores en el Sistema Especi	al para Empleados de Hogar		₽ 🕞
Autorizado: Empleador:	Documento identificativo: D.N.I. Documento identificativo: D.N.I.	Número de la Seguridad Social:		
	¡ATENCIÓN!	SE HAN PRODUCIDO MENSAJES (2) :		
	💷 Movimiento elir	ninado correctamente.		
	No dispone de	más movimientos a eliminar.	×	
				C Avuda
				E Ayuda
		Finalizar		

b) La eliminación no se puede realizar:

Se mostrará un mensaje informando que no se ha podido realizar la eliminación y se finalizará el servicio.

4. Justificante del movimiento eliminado.

Eliminado el movimiento correctamente, se muestra el enlace al resguardo generado.

Sistema RED Eliminación de altas	s/bajas previas de trabajadores en el Sistema Especial para Empleados de Hogar	●●●◎☆⊜ [-
Autorizado: Empleador:	Documento Identificativo: D.N.I. Documento Identificativo: D.N.I. Número de la Seguridad Social:	
	(ATENCIÓNI SE HAN PRODUCIDO MENSAJES (2):	
	Movimiento eliminado comectamente Se recomienda guardar el los documento/s antes de imprimirío/s, por si tiene problemas con la impresora.	
Informe		
	A través de este enlace se obtiene el informe generado Pulse aquí para ver la resguardo de la eliminación	
-		
	Finalizar servicio Volver	

4.1 Ejemplos de justificante

a) Solicitud de eliminación de alta

Contraction of the second	A Set Of a			MAR ASS MARKET
colicitant de ellevie	unción de alte	en el Sistema Especial o	wa Emolead	e la seguaciae social.
		en el suntina especia p	and Criptero	on de nogen
a Tesarería Clenand de IANCHEZ PEREZ en re Interna Especial para En	la Tegunidad Dooi opresentación de referation de Hoga	d unfilles que con Techa EMENDE RAUL PAZMORE ALVAREZ ha de ANA CAMPO MENDEZ, previ	ol 11.47.37 , CA solutions is also the parts of the 13	via MARA MARIELA transie del alla en si 650121
a eliminación solicitada :	şuedară incorpora	to a lo base de datos de la 7555.		
Solicitante				
RAEL PADRONE AL 040045332R	*****			
Datos del emplead	lon/a			
RAUL PADRORE AL GENORESSER	x86£2			
Datos del trabajad	lon/a			
ANA CAMPO MENDE ORFRENES	rz.			
	V(BCA)			
RIFHERICH LLCT	nčescas Feelar	Cidge CRA		Fights

b) Solicitud de eliminación de alta y baja

Solicitud de elimina	ción de alta	en el Sistema Esp	pecial pero Emple	raceativication of a static content ados de Hogar
La Tesarin'ia Generat de la RANCHEZ PEREZ en rep Entierna Especial para Empl	Segunted Social resentación de T leados de Hegar	i ortifica que con fecho RALL. PADRICIPO ALX de ARA CAMPO NUME	094030021 13.35.81 , RREZ ha salistada la 1 RZ , previnta para el día	DIDÑa MAASA MAANAELA etermasion def alfa en et 19/03/2021.
La eliminación solicitada qu	edară incorporad	a a la base de datos de	te T055.	
Solicitante				
RAUL PACIECES ALSO GENORSSIZE	NSZ.			
Datos del empleado	eía			
RAUL PACINCRE ALSO ORDORODOR	WI 2			
Datos del trabejado	rie			
0957454845				
REPERENCIAL ELECTRO	ÓNICAS			
M CRA	Fesha	Cistign CEA		Fighe
SACWISPEACIO fair assessis is set data or a Dedictoria Salesticiari era bea	Coloria di Statina i Endoria di Statina	Proteine de la deurreis la câmiciai de mar deurreis las beix, eltenis de bentis à	Internet of comprises two is inclusion in response in Dec	normality in the second

c) Solicitud de eliminación de baja

*				
· witholder	140401004		5	TELORIRÁN GENERAL DE LA SEGURICIAD SOCIAL
Solicitud de elimin	nación de baja	en el Sistema Especial p	para Emplei	ados de Hogar
La Tesorería Ceneral de SANCHEZ PEREZ en re Selema Especial para En	la Deputited Soci presentación de B rejeados de Hogar	e certifica que con fecha 898329 ALL PADRICEE ALVAREZ ha s de ANA CAMPO MENDEZ , pre-	24 43 26 04 , (olicitado la elim Ma para el día 1	COL: MANSA MANUELA Graciin de la baja en el MESOROL
La eliminación solicitada o	quedará mosporad	la a la base de datos de la TOSS.		
Solicitante				
RAIL PADMORE AL	NAREZ			
08900533290				
Datos del emplead	ścela			
RAIL PROPERTY AL	NAREZ			
0490053329				
Datos del trabajad	locia			
ANA CAMPO MENDE	a c			
ANA CAMPO MENDE 839783-645	iz .			
ANA CAMPO MENDE ESSTREAS	Ω.			
ANA CAMPO MENDE 0997054845	iz .			
ANA CAMPO MENDE ESENEMANS	6Z			
ANA CAMPO MENDE ESENESES	CZ.			
ANA CAMPO MENDE 9957/06645	z			
ANA CARPO MENCE	z			
ANA CARPO MONO BESTEMANS	IX			
ARA CARPO MONO DISTUBULES	IX			
AAA CANFO MENDE ISINDHAS	x			
AAA CANFO MENDE INFROMES	z			
AAA CANFO MENDE INFRIMINE	az			
AAA CAAIYO MIXKO				
AAA CANFO MEMO INININANA INININANA INIFERIMUNA FLICT	RUNKAA			
AAA CANFO MEMO INININANA REFERENCIA FLUCT M. CSA	12 NORCAS Freisennin	Cólago CEA		1 1000