

Contra el presente acto, que no agota la vía administrativa, podrá formularse recurso de alzada ante la Administración correspondiente dentro del plazo de 1 mes a partir del día siguiente a su notificación, por alguna de las causas señaladas en el artículo 34.3 de la Ley General de la Seguridad Social citada anteriormente, debidamente justificadas, suspendiéndose el procedimiento de apremio hasta la resolución del recurso.

Dichas causas son: pago; prescripción; error material o aritmético en la determinación de la deuda; condonación o aplazamiento de la deuda; suspensión del procedimiento; falta de notificación de la reclamación de la deuda, cuando esta proceda, del acta de liquidación o de las resoluciones que las mismas o las autoliquidaciones de cuotas originen.

Transcurridos 3 meses desde la interposición del recurso de alzada sin que se haya resuelto, podrá entenderse desestimado, de acuerdo con lo previsto en el artículo 115 de la ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y de Procedimiento Administrativo Común (B.O.E. 27/11/92).

Melilla, 28 noviembre de 2005.

El Jefe de la Unidad de Impugnaciones. José Francisco Segura Sánchez.

DIRECCION PROVINCIAL : 35 LAS PALMAS

DIRECCION: CL PEREZ DEL TORO 89 35004 LAS PALMAS DE GRAN CANARIA TELEFONO: 901 0502050 FAX: 928 0440593
 JEFE SERVICIO TECNICO NOT./IMPG AMPARO GARCIA PASCUAL

RELACION PARA SOLICITAR LA PUBLICACION EN B.O.P. / B.O.C.A. VIA EJECUTIVA

REG. T./IDENTIF.	RAZON SOCIAL/NOMBRE	DIRECCION	C.P. POBLACION	TD NUM.PROV.APREMIO	PERIODO	IMPORTE
REGIMEN 05 R.E.TRABAJADORES CTA. PROP. 0 AUTONOMOS						
0521 07 351000779839	EL FOUNTI --- MOHAMED	CL FRANCISCO PIZARRO	52003 MELILLA	03 35 2005 019315344	0405 0405	275,50
0521 07 520005354573	MOHAND MAANAN ABDELKADER	CL EXPLORADOR BADIA	52005 MELILLA	03 35 2005 019155191	0405 0405	275,50

DIRECCION PROVINCIAL : 43 TARRAGONA

DIRECCION: SP ESCULLERA 0 43004 TARRAGONA TELEFONO: 977 0259600 FAX: 977 0259659
 JEFE DE SERVICIO NOTIFICACION/IMPUGNAC. ALFONSO ARQUED SANMARTIN

RELACION PARA SOLICITAR LA PUBLICACION EN B.O.P. / B.O.C.A. VIA EJECUTIVA

REG. T./IDENTIF.	RAZON SOCIAL/NOMBRE	DIRECCION	C.P. POBLACION	TD NUM.PROV.APREMIO	PERIODO	IMPORTE
REGIMEN 05 R.E.TRABAJADORES CTA. PROP. 0 AUTONOMOS						
0521 07 43004500538	SORRIBES NAVARRO WENCESL	CL PEDRO AVELLANEDA	52005 MELILLA	03 43 2005 015433305	0405 0405	275,50