

Empresa Centro Domicilio Población C.C.C. C.I.F.	DEPUTACIÓN PROVINCIAL DE OUR Deputacion Ourense CL Progreso 32 32003 OURENSE 32/0009600/85 P3200000B	Trabajador G. Profesional Puesto T. Antigüedad N.A.S.S. Código	GOMEZ VILLAR, AURELIO Asesor/a de Presidencia ASESOR DE PRESIDENCIA 14/10/2015 N.I.F.
---	---	---	--

Periodo de liquidación	Del 1 al 31 de Diciembre de 2.021	Total días cotizados	30
-------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	----

Concepto	Unidades	Valor Base	Devengado	A Deducir
Trienios	30,00	2,5393	76,18	
Retribuciones	30,00	97,9437	2.938,31	
Descuento Seg. Social				225,68
Descuento IRPF	20,39	3.014,4900		614,65

Total Devengado	Total Deducciones
3.014,49	840,33
Total Líquido	2.174,16

Grupo Cotización	02		Aportación del Trabajador			Aportación de la empresa		
			Base	%	Aportación	Base	%	Aportación
Contingencias Comunes			3.526,17	4,70	165,73	3.526,17	23,60	832,18
Remuneración Mensual	3.014,49		3.526,17			3.526,17	1,50	52,89
Pagas Extraordinarias	511,68		3.526,17	1,70	59,95	3.526,17	7,50	264,46
Base Incapacidad Temporal								
Maternidad y Riesgo Emb.								
Total	3.526,17	Totales			225,68			1.149,53

Forma de cobro Transferencia IBAN

RECIBI,

Empresa Centro Domicilio Población C.C.C. C.I.F.	DEPUTACIÓN PROVINCIAL DE OUR Deputacion Ourense CL Progreso 32 32003 OURENSE 32/0009600/85 P3200000B	Trabajador G. Profesional Puesto T. Antigüedad N.A.S.S. Código	GOMEZ VILLAR, AURELIO Asesor/a de Presidencia ASESOR DE PRESIDENCIA 14/10/2015 N.I.F.
---	---	---	--

Periodo de liquidación	Del 1 de Junio de 2.021 al 30 Noviembre de 2.021	Total días cotizados
-------------------------------	--	-----------------------------

Concepto	Unidades	Valor Base	Devengado	A Deducir
Trienios	30,00	1,8520	55,56	
Retribuciones	30,00	97,9437	2.938,31	
Descuento IRPF	20,39	2.993,8700		610,45

Total Devengado	Total Deducciones
2.993,87	610,45
Total Líquido	2.383,42

Grupo Cotización			Aportación del Trabajador			Aportación de la empresa		
			Base	%	Aportación	Base	%	Aportación
Contingencias Comunes	02		0,00					
Remuneración Mensual	0,00		0,00					
Pagas Extraordinarias			0,00					
Base Incapacidad Temporal								
Maternidad y Riesgo Emb.								
Total		Totales			0,00			

Forma de cobro Transferencia IBAN

RECIBI,