

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	QUINTAIROS FERNANDEZ, JUAN CARLO Administrativo ADMINISTRATIVO PRESIDENCIA 09/08/2021 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
Retribuciones	30,00	73,3060	2.199,18	
Embargos	1,00	1.041,3800		1.041,38
Descuento Seg. Social				164,21
Descuento IRPF	2,00	2.199,1800		43,98

Total Devengado	Total Deducciones
2.199,18	1.249,57
Total Líquido	949,61

Grupo Cotización	05		Aportación del Trabajador			Aportación de la empresa		
			Base	%	Aportación	Base	%	Aportación
Remuneración Mensual	2.199,18	Contingencias Comunes	2.565,71	4,70	120,59	2.565,71	23,60	605,51
Pagas Extraordinarias	366,53	A.T. y E.P. cuotas IT IMS	2.565,71			2.565,71	1,50	38,49
Base Incapacidad Temporal		Desempleo FOGASA F.P.	2.565,71	1,70	43,62	2.565,71	7,50	192,42
Maternidad y Riesgo Emb.		Horas E. Normales						
		Horas E. Fuerza Mayor						
Total	2.565,71	Totales			164,21			836,42

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	QUINTAIROS FERNANDEZ, JUAN CARLO Administrativo ADMINISTRATIVO PRESIDENCIA 09/08/2021 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
Retribuciones	18,83	73,3060	1.380,59	
Descuento IRPF	2,00	1.380,5900		27,61

Total Devengado	Total Deducciones
1.380,59	27,61
Total Líquido	1.352,98

			Aportación del Trabajador			Aportación de la empresa		
			Base	%	Aportación	Base	%	Aportación
Grupo Cotización	05	Contingencias Comunes	0,00					
Remuneración Mensual	0,00	A.T. y E.P. cuotas IT IMS	0,00					
Pagas Extraordinarias		Desempleo FOGASA F.P.	0,00					
Base Incapacidad Temporal		Horas E. Normales						
Maternidad y Riesgo Emb.		Horas E. Fuerza Mayor						
Total		Totales			0,00			

Forma de cobro Transferencia IBAN

RECIBI,