

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	DOPORTO REAL, LUZ Deputado firma Delegada DEPUTADO 28/06/2019 N.I.F.
---	---	---	---

Periodo de liquidación Del 1 al 30 de Junio de 2.022	Total días cotizados 30
---	--------------------------------

Concepto	Unidades	Valor Base	Devengado	A Deducir
Retribuciones	30,00	114,2857	3.428,57	
Descuento Seg. Social				256,00
Descuento IRPF	21,93	3.428,5700		751,89

Total Devengado	Total Deducciones
3.428,57	1.007,89
Total Líquido	2.420,68

Grupo Cotización			Aportación del Trabajador			Aportación de la empresa		
			Base	%	Aportación	Base	%	Aportación
Contingencias Comunes	01		4.000,00	4,70	188,00	4.000,00	23,60	944,00
Remuneración Mensual	3.428,57		4.000,00			4.000,00	1,65	66,00
Pagas Extraordinarias	571,43		4.000,00	1,70	68,00	4.000,00	7,50	300,00
Base Incapacidad Temporal								
Maternidad y Riesgo Emb.								
Total	4.000,00	Totales			256,00			1.310,00

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	DOPORTO REAL, LUZ Deputado firma Delegada DEPUTADO 28/06/2019 N.I.F.
---	---	---	---

Periodo de liquidación	Del 1 de Diciembre de 2.021 al 31 Mayo de 2.022	Total días cotizados
-------------------------------	---	-----------------------------

Concepto	Unidades	Valor Base	Devengado	A Deducir
Extra de Junio	30,00	114,2857	3.428,57	
Descuento IRPF	21,93	3.428,5700		751,89

Total Devengado	Total Deducciones
3.428,57	751,89
Total Líquido	2.676,68

			Aportación del Trabajador			Aportación de la empresa		
			Base	%	Aportación	Base	%	Aportación
Grupo Cotización	01	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,