



Informe de Datos para la Cotización-Trabajadores por Cuenta Ajena-

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TRABAJADOR/A

NOMBRE Y APELLIDOS: RAFAEL VILLA MESONES				
NSS: 08 0500875892	DOC.IDENTIFICATIVO: D.N.I.	NUM: 033979645C	SEXO: VARON	NACIMIENTO: 08-10-1968

DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA EMPRESA

RAZÓN SOCIAL: COMERCIAL DE CANALIZACIONES Y MAQUINARIA, S.L.	CCC: 08 139973955	DNI/NIE/CIF: 9 0B62025937
ACTIVIDAD ECONOMICA: 4222 Construcción de redes eléctricas y de te	REGIMEN: REGIMEN GENERAL	
OTROS COLECTIVOS SIN ESPECIFICAR	PERIODO: DESDE 20-09-2021.	

OTROS DATOS

TIPO CONTRATO: 401 DUR.DET.TIEMPO COMPLETO OBRA O SERVICIO	ALTA: 20-09-2021	BAJA:
R.L.C.E.:	COTIZACIÓN ADICIONAL:	
COEF.TIEMPO PARCIAL:	REDUCCIÓN JORNADA/COEFIC:	<b>INICIO CONTRATO DE TRABAJO</b>
GC/M*: 08	RELEVO:	FECHA: 20-09-2021
TRABAJADOR SUSTITUTO*:	TIPO DE INACTIVIDAD/COEFIC:	EDAD: 52
TRABAJADOR SUSTITUIDO:	OCUPACION*:	C.C.C.: 0111 08 139973955
CAUSA DE SUSTITUCIÓN:	<b>FIN CONTRATO DE TRABAJO:</b>	
COLECTIVO S/EXCLUSIÓN EN COTIZACIÓN:	FECHA EFECTO BAJA:	
MODALIDAD DE COTIZACIÓN:	<b>DISCAPACIDAD -GRADO Y TIPO-</b>	
JORNADAS REALES REALIZADAS:	TIPO:	
JORNADAS REALES PREVISTAS:	GRADO:	
R.E.T.M. ZONA ESPECIAL CANARIAS*:	PENSIONISTA INCAP:	
R.E.T.C. CATEGORÍA PROFESIONAL*:		
CONDICIÓN DESEMPLEADO S/EMPRESA:	CUANTÍA GLOBAL BONIFICACIÓN:	
PARTO ÚLTIMOS 24 MESES:	INCAPACIDAD READMITIDO:	
RENTA ACTIVA INSERCIÓN:	TRABAJADOR DE AUTÓNOMO:	CAMBIO PUESTO TRABAJO:
MUJER SUBREPRESENTADA:	EXCLUSIÓN SOCIAL:	EXCEDENTE S.INDUST.INCENTIVADO:
MUJER REINCORPORADA:	ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS:	
PERDIDA DE BENEFICIOS:	POR TRABAJADOR:	CAUSA:
	POR EMPRESA:	CAUSA:
		DESDE:
		EFFECTOS:
		HASTA:
SUSPENSIÓN POR SITUACIONES QUE PUEDEN DAR ORIGEN A PRESTACIONES POR CORTA DURACIÓN DEL SISTEMA DE LA SEGURIDAD SOCIAL (Tipo de suspensión/Desde/Hasta)		
***SIN SITUACIONES***		

TIPO DE PECULIARIDAD	PORCENTAJE/TIPO	CUANTÍA/MES	FRACCIÓN DE CUOTA	DESDE	HASTA	CLV
04 INCREMENTO DE TIPOS	0,05		05 DESEMPLEO - C.OBRERA	20-09-2021		VFG
04 INCREMENTO DE TIPOS	1,20		02 F.C.E. POR DESEMPLEO	20-09-2021		2D5
***FIN DE PECULIARIDADES***						
TOTAL CLV						WB3

TIPOS DE COTIZACIÓN\* CONTINGENCIAS PROFESIONALES: IT: 3,35 I.M.S.: 3,35 TOTAL: 6,70 DESEMPLEO: 8,30

De conformidad con los términos de la autorización número 68625, concedida en fecha 14/08/2003 a DAREI ASSESSORAMENT, S.L. por la Tesorería General de la Seguridad Social, certifico que estos datos han sido transmitidos y validados por la misma e impresos de forma autorizada, surtiendo efectos en relación con el cumplimiento de las obligaciones conforme al artículo uno de la Orden ESS/484/2013 de 26 de marzo (BOE de 28 de marzo).

El usuario principal

Fdo.:

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

REFERENCIA: A2072109000001	FECHA: 30-09-2021	HORA: 11:00:51	HUELLA: 5P5I01NO	01/01
----------------------------	-------------------	----------------	------------------	-------

Este documento tiene carácter exclusivamente informativo y no genera ni expectativas de derecho en al cotización a la Seguridad Social

\*En los datos marcados con un asterisco(\*) el valor que se muestra es el correspondiente a la fecha de finalización del PERIODO.

Este documento no será válido sin la referencia electrónica.