

ldc



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

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TRAE	BAJADOR/A								
NOMBRE Y APELLIDOS: MARCOS PLANA ROM	ERO								
NSS: 07 1004919274 DOC.IDENTI		NUM:	041460262W S	SEXO: VARON	NACIMIEN	NTO: 06-01-19	77		
DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA EM									
RAZÓN SOCIAL: HAPPYLUDIC PLAYGROUND AND URBAN EQUIPMENT, S.L.					41284 DNI/NIE/	CIF: 9 0B63768	8550		
ACTIVIDAD ECONOMICA: 9103 Gestión de lugares y edificios histórico				REGIMEN: REG	IMEN GENERAL				
OTROS COLECTIVOS SIN ESPECIFICAR									
				PERIODO: DES	RIODO: DESDE 26-08-2013.				
OTROS DATOS									
TIPO CONTRATO: 100 INDEFINIDO.TIEM	IPO COMPLETO.ORDI	NARTO		ALT.	A: 26-08-2013	BAJA:			
R.L.C.E.:		COTIZACIÓN AD							
COEF.TIEMPO PARCIAL:	REDUCCIÓN JORNADA		101011/12.	FEC	FECHA: 26-08-2013 EDAD: 36				
G. COTIZACIÓN*: 08 RELEVO:	TIPO DE INACTIVIDAD/				C.C.C.: 0111 08 148241284				
TRABAJADOR SUSTITUTO*:	+		. EN GENERAL		N.TRAB. EMPRESA:<50 TRABAJADORES				
TRABAJADOR SUSTITUIDO:						0.			
COLECTIVO S/EXCLUSIÓN EN COTIZACIÓN:					FIN CONTRATO DE TRABAJO: FECHA EFECTO BAJA:				
MODALIDAD DE COTIZACIÓN:									
MODALIDAD DE COTIZACIÓN: JORNADAS REALES REALIZADAS: JORNADAS R			LES PREVISTAS:	TIP	DISCAPACIDAD -GRADO Y TIPO- TIPO:				
R.E.T.M. ZONA ESPECIAL CANARIAS*:				GRA		PENSIONISTA INCAP:			
R.E.T.C. CATEGORÍA PROFESIONAL*:									
CONDICIÓN DESEMPLEADO S/EMPRESA:		İ	CUANTÍA GLOBAL BONIFICAC	IÓN·					
	ACIDAD READMITIDO:		00/11/11/10/2007/12/20/11/10/10						
RENTA ACTIVA INSERCIÓN: TRABA	AJADOR DE AUTÓNOMO:	:	CAMBIO PUESTO TRABAJO:						
MUJER SUBREPRESENTADA: EXCLU	JSIÓN SOCIAL:		EXCEDENTE S.INDUST.INCENTIVADO:						
MUJER REINCORPORADA:			ACONTECIMIENTOS EXTRAOF	RDINARIOS:					
POR TRABAJADOR:	CAUSA:								
PERDIDA DE BENEFICIOS: POR EMPRESA: CAUSA:			EFECTOS:						
	DESDE:			HASTA:					
SUSPENSIÓN POR SITUACIONES QUE F	PUEDEN DAR ORIGEN A PF	RESTACIONES PO	R CORTA DURACIÓN DEL SISTE	MA DE LA SEGURID	OAD SOCIAL (Tipo de suspei	nsión/Desde/Hasta)			
PATERNIDAD	18-05-2013	30-05-2013	3			,			
P. DELEGACCIDENTE DE TRABAJO 03-02-20		07-02-2014	1						
P. DELEGENFERMEDAD COMUN 11-07-2014		11-07-2014	1						
FIN DE SITUACIONES									
	<u> </u>				<u>'</u>				
TIPO DE PECULIARIDAD	PORCENTAJE/TIPO	CUANTÍA/MES	FRACCIÓN DE CUOTA		DESDE	HASTA	CLV		
23 IT.AT.PAGO DELEGADO	IT.AT.PAGO DELEGADO 100,00		57 CUOTA TOT.	AL	04-02-2014	07-02-2014	72D		
29 IT.CC.COLAB.EXCL.15D	100,00		57 CUOTA TOT.	AL	11-07-2014	11-07-2014	05A		
FIN DE PECULIARIDADES									
						TOTAL CLV	5JE		
TOTAL CLV 302									
TIPOS DE COTIZACIÓN* CONT	INGENCIAS PROFESION	IALES: IT: 3,3	35 I.M.S. : 3,3	5 TOTAL:	6, 70 DE	SEMPLEO: 7,05	5		

De conformidad con los términos de la autorización número 7892, concedida en fecha 29/06/1998 a MATARO ASSESSORS 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).

Fdo.:

El Titular de la Autorización

CODIFICACIONES INFORMATICAS								
REFERENCIA:	A2071507000001	FECHA:	10-07-2015	HORA:	11:59:33	HUELLA:	8Q2LXNNO	01/01