



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

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TRABAJADOR/A

| | | | | |
|--|----------------------------|-----------------|-------------|------------------------|
| NOMBRE Y APELLIDOS: ANTONIO GOMEZ DIAZ | | | | |
| NSS: 08 0291329119 | DOC.IDENTIFICATIVO: D.N.I. | NUM: 038776631B | SEXO: VARON | NACIMIENTO: 01-10-1957 |

DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA EMPRESA

| | | |
|--|--------------------------|---------------------------|
| RAZÓN SOCIAL: COBRA INSTALACIONES Y SERVICIOS,S.A. | CCC: 08 101887412 | DNI/NIE/CIF: 9 0A46146387 |
| ACTIVIDAD ECONOMICA: 4321 Instalaciones eléctricas | REGIMEN: REGIMEN GENERAL | |
| OTROS COLECTIVOS SIN ESPECIFICAR | | |
| PERIODO: DESDE 10-12-2014. | | |

OTROS DATOS

| | | |
|--|---------------------------------|-----------------------------|
| TIPO CONTRATO: 401 DUR.DET.TIEMPO COMPLETO OBRA O SERVICIO | ALTA: 01-11-2010 | BAJA: |
| R.L.C.E.: | COTIZACIÓN ADICIONAL: | |
| COEF.TIEMPO PARCIAL: | REDUCCIÓN JORNADA/COEFIC: | |
| G. COTIZACIÓN*: 09 | RELEVO: | TIPO DE INACTIVIDAD/COEFIC: |
| TRABAJADOR SUSTITUTO*: | OCUPACION*: | |
| TRABAJADOR SUSTITUIDO: | CAUSA DE SUSTITUCIÓN: | |
| COLECTIVO S/EXCLUSIÓN EN COTIZACIÓN: | | |
| MODALIDAD DE COTIZACIÓN: | JORNADAS REALES REALIZADAS: | |
| JORNADAS REALES REALIZADAS: | JORNADAS REALES PREVISTAS: | |
| R.E.T.M. ZONA ESPECIAL CANARIAS*: | DISCAPACIDAD -GRADO Y TIPO- | |
| R.E.T.C. CATEGORÍA PROFESIONAL*: | TIPO: | |
| CONDICIÓN DESEMPLEADO S/EMPRESA: | | |
| CUANTÍA GLOBAL BONIFICACIÓN: | PARTO ÚLTIMOS 24 MESES: | |
| INCAPACIDAD READMITIDO: | TRABAJADOR DE AUTÓNOMO: | |
| RENTA ACTIVA INSERCIÓN: | CAMBIO PUESTO TRABAJO: | |
| MUJER SUBREPRESENTADA: | EXCLUSIÓN SOCIAL: | |
| MUJER REINCORPORADA: | EXCEDENTE S.INDUST.INCENTIVADO: | |
| ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS: | | |
| PERDIDA DE BENEFICIOS: | POR TRABAJADOR: | CAUSA: |
| POR EMPRESA: | CAUSA: | EFFECTOS: |
| DESDE: | 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 | 10-12-2014 | | 29C |
| 04 INCREMENTO DE TIPOS | 1,20 | | 02 F.C.E. POR DESEMPLEO | 10-12-2014 | | NJP |
| 08 COLABORACION | | 0,00 | 24 IT. CC.- CUOTA TOTAL | 10-12-2014 | | XSZ |
| ***FIN DE PECULIARIDADES*** | | | | | | |
| TOTAL CLV | | | | | | L2B |

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 3987, concedida en fecha 27/10/1997 a GRUPO COBRA 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 INFORMÁTICAS

| | | | | |
|----------------------------|-------------------|----------------|------------------|-------|
| REFERENCIA: A2071707000001 | FECHA: 14-07-2017 | HORA: 10:19:12 | HUELLA: K9QFDZNO | 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.