



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

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TRABAJADOR/A							
NOMBRE Y APELLIDOS:							
NSS:	DOC. IDENTIFICATIVO:	NÚM:	SEXO:	NACIMIENTO:			
DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA EMPRESA							
RAZÓN SOCIAL:			C.C.C.:	DNI/NIE/CIF:			
ACT. ECONÓMICA:			RÉGIMEN:				
PERIODO: Desde.: Hasta.:							
OTROS DATOS							
TIPO CONTRATO:				ALTA:	BAJA:		
R.L.C.E.:	COTIZACIÓN ADICIONAL:			INICIO CONTRATO DE TRABAJO			
COEF. TIEMPO PARCIAL:		REDUCCIÓN JORNADA/COEFIC.:		FECHA:	EDAD:		
G. COTIZACIÓN*:	RELEVO:	TIPO DE INACTIVIDAD /COEFIC.:		C.C.C.:			
TRABAJADOR SUSTITUTO*:		OCUPACIÓN*:					
TRABAJADOR SUSTITUIDO:		CAUSA DE SUSTITUCIÓN:					
COLECTIVO S/EXCLUSIÓN EN COTIZACIÓN:				FIN CONTRATO DE TRABAJO:			
				FECHA EFECTOS BAJA:			
				DISCAPACIDAD -GRADO y TIPO-			
S.E.A.	MODALIDAD DE COTIZACIÓN:						
	JORNADAS REALES REALIZADAS:		JORNADAS REALES PREVISTAS:				
R.E.T.M.	ZONA ESPECIAL CANARIAS*:					GRADO S/EMPRESA:	GRADO ACREDITADO:
R.E.M.C.	CATEGORÍA PROFESIONAL*:					TIPO:	PENSIONISTA INCAP.:
CONDICIÓN DESEMPLEADO S/EMPRESA:			CUANTÍA GLOBAL BONIFICACIÓN:				
PARTO ÚLTIMOS 24 MESES:		INCAPACITADO READMITIDO:		VICTIMA VIOLENCIA:			
RENTA ACTIVA INSERCIÓN:		TRABAJADOR DE AUTÓNOMO:		CAMBIO PUESTO TRABAJO:			
MUJER SUBREPRESENTADA:		EXCLUSIÓN SOCIAL:		EXCEDENTE SECTOR INDUSTRIAL INCENTIVADO:			
MUJER REINCORPORADA:		ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS:					
PÉRDIDA DE BENEFICIOS	POR TRABAJADOR		CAUSA:				
	POR EMPRESA		CAUSA:		EFECTOS:		
			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)							
PECULIARIDADES DE COTIZACIÓN	TIPO DE PECULIARIDAD	PORCENTAJE/TIPO	CUANTÍAS/MES	FRACCIÓN DE CUOTA	DESDE	HASTA	CLV
TOTAL CLV							
TIPOS DE COTIZACIÓN*		CONTINGENCIAS PROFESIONALES: IT:			I.M.S.:	TOTAL:	DESEMPLEO:

De conformidad con los términos de la autorización número _____, concedida en fecha _____

a _____ 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 dos de la Orden de 3 de abril de 1995 (BOE de 7 de abril)

Fdo.:

El titular de la autorización

CODIFICACIONES INFORMATICAS					
REFERENCIA:	FECHA:	HORA:	HUELLA:	PÁGINA:	
			1 de 1		