EMPRESA			TRABAJADOR/A		
Nombre: Ministerio del interior			Nombre:	Carlos	Ramirez
Domicilio: Calle Amador de los Rios, 7		DNI:	345678902T		
CIF: S2816001H			Número afiliación a la S.S:		345678901
		Categoría o grupo profesional:		5	
			Grupo de cotización:		4
		Fecha de ingreso en la empresa:		01/01/2010	
	febrero-2025	1/02/2025	27/02/2025		MES-30
DEVENGOS			CANTIDAD	PRECIO	TOTALES
Percepciones salariales:					
Salario base					1.800,00€
Complementos salariales por peligrosidad 200					
Complemento de ajuste			_	4.4	70
Horas extraordinarias			5	14	70
Incentivos			5	E	25
Antigüedad Percepciones no s	alarialos:		5	5	25
Dietas	aiai iaies.		4	10	40
Plus de transporte			4	10	40
Pagos por incapacid	lad temporal				
Complementos por incapacidad temporal a cargo de la empresa					
TOTAL DEVENGADO 2.135,00 €					
TOTAL DEVENDAL					2.100,00 €
DEDUCCIONES					TOTALES
Aportación del trabajador a las cotizaciones de la Seguridad Social:					
Contingencias comu	ınes			4,7%	100,35 €
Desempleo				1,55%	33,09 €
Formación Profesional				0,1%	2,14 €
Retenciones a cuenta de IRPF				14,9%	317,47 €
Otras deducciones					50,00€
TOTAL A DEDUCIR 367,47					
LIQUIDO A DEDOID					
LIQUIDO A PERCIE	3IR				1.767,53 €
Fecha de ingreso de	e la nómina:	01/02/2025			Λ .
Entidad financiera (banco): BBVA				T-A/V	Le Hink
Número de cuenta:	·	***********001		4/1	
DETERMINACIÓN BASES COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL					
TOTAL BASE S.S.					
Base de cotización o	de contingencias pro	ofesionales			2.135.00 €
Base de horas extra					
Base sujeta a retend	ción del IRPF				2.135,00 €