



MINISTERIO DE TRABAJO E INMIGRACIÓN

BOLETÍN DE COTIZACIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL

Empresa _____
 Domicilio _____
 Localidad _____ C.P. _____ Provincia _____
 Entidad de A.T. y E.P. _____ Clave de A.T. y E.P. _____



TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL

01800000000000

Clave I.E. _____ Identificador de Empresario _____ Código Cuenta Cotización (11 dígitos) _____ N° de Trabajadores/as _____ Desde _____ Período de Liquidación _____ Hasta _____
 MMAAAA MMAAAA

RÉGIMEN GENERAL

TC2 ABREVIADO

N° AFILIACIÓN SEGURIDAD SOCIAL (12 dígitos) _____
 CLAVE IPF _____ IDENTIFICADOR DE PERSONA FÍSICA _____
 DÍAS/HORAS _____ CL. CONTRATO _____ OCUPACIÓN _____
 N° DÍAS I.T. _____ N° DÍAS MAT/R.EMB. _____ SIT. ESP. TRABAJADOR/A _____
 BASE DE AT Y EP DURANTE LA SITUACIÓN DE IT / MATERNIDAD / R. EMB. _____
 FECHA DE CONCESIÓN BONIFICACIÓN/REDUCCIÓN (DDMMAAAA) _____
 HORAS COMPLEMENTARIAS N° HORAS _____ IMPORTE _____
 BONIFICACIONES POR FORMACIÓN TEÓRICA HORAS PRESENCIALES _____ IMPORTE _____
 HORAS A DISTANCIA _____ IMPORTE _____
 APELLIDOS Y NOMBRE _____

COTIZACIONES GENERALES	BASES	TIPOS (%)	CUOTAS
Contingencias Comunes	101		111
Horas Extraordinarias por Fuerza Mayor	102		112
Otras Horas Extraordinarias	103		113
Aportación Serv. Comunes	104		114
Cotización Empresarial Contingencias Comunes	105		115
Otros Conceptos	106		116
Deducciones Contingencias Excluidas	121		131
Deducciones Col.Vol. Enfer. Común / Acc. no Laboral	122		132
Compensaciones /Reducciones	201		210

$111 + 112 + 113 + 114 + 115 + 116 - 131 - 132 =$ LÍQUIDO COTIZACIONES GENERALES **299**

ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Suma total **301** **BASES** **CUOTAS I.T.** **CUOTAS I.M.S.** = **340**

Compensación por Incapacidad Temporal, Incapacidad de Trabajo y Enfermedad Profesional **410**

Resultado $340 + 410 =$ LÍQUIDO ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES **499**

OTRAS COTIZACIONES

Desempleo, Formación Salarial y Formación Profesional **501** **BASES** **TIPO(%) (D+F+P)** **511**

Cotización Empresarial (Desempleo, FOGASA, F.P.) **502** **512**

Bonificaciones, Subvenciones y Otras Deducciones **601** **BONIFICAC./SUBVENC.** **OTRAS DEDUCCIONES** **610**

Resultado de $511 + 512 - 610 =$ LÍQUIDO OTRAS COTIZACIONES **699**

Base Cálculo Recargo (299+499+699) _____ (%) _____ = RECARGO **099**

TOTALES

$299 + 499 + 699 + 099 =$ Si resultado POSITIVO **700** A PERCIBIR **800** Si resultado NEGATIVO **800** A INGRESAR **700**

EJEMPLAR PARA LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL. PROCESO DE DATOS (Este ejemplar debe ser cumplimentado exclusivamente por impresora o máquina de escribir)

tc1
010005
 Número de Expediente _____
 DIRECCIÓN PROVINCIAL/ADMINISTRACIÓN
 Firma del funcionario/a. _____
 CL C C CL: Clase de Liquidación CC: Clave de Control
 Fecha, firma y sello de la EMPRESA _____
 Sello Fechador de la Oficina Recaudadora _____

SÓLO VÁLIDO PARA C.C.C. CON UN SOLO TRABAJADOR ENAJENADO DURANTE EL PERÍODO DE LIQUIDACIÓN.

VALIDACIÓN MECÁNICA DE LAS ENTIDADES FINANCIERAS