

NIF. B60366713

28868

EMPRESA			DOMICILIO			Nº INSCRIPCION S.S.
IQVIA RDS SPAIN SL			JUAN ESPLANDIU 11 PLANTA 6			28/1349127-45
TRABAJADOR			CATEGORIA		ANTIGÜEDAD	D.N.I.
MOLLOY, LOUISE			Assoc Dir, Operations Team		01-05-2021	Y8699228K
Nº AFILIACION S.S.	TARIFA	TIPO CONTRATO	NRO.	PERIODO		TOTAL DIAS
28/15499417-18	1	100	118130	MES 01 JUN. 21 a 30 JUN. 21		30
CUANTIA	PRECIO	CONCEPTO			DEVENGOS	DEDUCCIONES
30	44,999	1 *SALARIO BASE 13 *PRORRATA PAGAS EXTRAS 32 *MEJORA VOLUNTARIA ABS.			1.349,98 € 224,98 € 3.892,54 €	
30	1,389	176 *SEGURO DE SALUD			41,67 €	
30	5,250	201 *A CUENTA CONVENIO			157,50 €	
30	0,283	279 *SEG SALUD TRIB 373 *TICKET RESTAURANT			8,50 € 198,00 €	
		722 DTO. TICKET REST 734 SEGURO DE SALUD 789 VALOR PRODC. RECIBIDOS ESPECIE			198,00 € 41,67 € 8,50 €	
		995 COTIZACION CONT.COMUNES 996 COTIZACION FORMACION PRACT.			4,70 0,10	191,29 € 4,07 €
		997 COTIZACION DESEMPLEO 999 TRIBUTACION I.R.P.F.			1,55 26,58	63,09 € 1.497,39 €
REMUNERA. TOTAL	PRO. P.EXT.	BASE S.S.	BASE A.T. Y DES.	BASE I.R.P.F.	TOT. DEVENGADO	TOT. A DEDUCIR
5873,17		4070,10	4070,10	5633,50	5873,17	2004,01

FECHA:
PALENCIA

30 JUNIO 21

SELLO EMPRESA RECIBI

IQVIA™
IQVIA RDS SPAIN S.L.
 CIF: B-60366713
 C/ Juan Esplandiu, 11 6º planta
 28007 MADRID - ESPAÑA (SPAIN)
 Tel. 91 806 20 00 - Fax: 91 804 53 35

LIQUIDO A PERCIBIR

3869,16

IBAN: ES23 0081 2157 0800 0109 9619

SWIFT/BIC: BSABESBBXXX

COSTE
EMPRESA: 7159,32

DETERMINACIÓN DE LAS B. DE COTIZACIÓN A LA S.S. Y CONCEPTOS DE RECAUDACIÓN CONJUNTA Y APORTACIÓN DE LA EMPRESA

CONCEPTO	BASE	TIPO	APORTACIÓN EMPRESARIAL
1. Contingencias comunes	4070,10	23,60	960,54
AT y EP	4070,10	1,70	69,19
2. Contingencias profesionales y conceptos de recaudación conjunta	Desempleo	4070,10	5,50
	Formación Profesional	4070,10	0,60
	Fondo Garantía Salarial	4070,10	0,20
3. Cotización adicional horas extraordinarias			8,14

NIF. B60366713

28868

EMPRESA			DOMICILIO			Nº INSCRIPCION S.S.
IQVIA RDS SPAIN SL			JUAN ESPLANDIU 11 PLANTA 6			28/1349127-45
TRABAJADOR			CATEGORIA		ANTIGÜEDAD	D.N.I.
MOLLOY, LOUISE			Mgr, Safety Opns Team		01-05-2021	Y8699228K
Nº AFILIACION S.S.	TARIFA	TIPO CONTRATO	NRO.	PERIODO		TOTAL DIAS
28/15499417-18	1		118130	MES 01 MAY. 21 a 31 MAY. 21		30
CUANTIA	PRECIO	CONCEPTO			DEVENGOS	DEDUCCIONES
30	44,999	1 *SALARIO BASE 13 *PRORRATA PAGAS EXTRAS 32 *MEJORA VOLUNTARIA ABS.			1.349,98 € 224,98 € 2.434,21 €	
30	1,389	176 *SEGURO DE SALUD			41,67 €	
30	5,250	201 *A CUENTA CONVENIO			157,50 €	
30	0,283	279 *SEG SALUD TRIB 373 *TICKET RESTAURANT			8,50 € 180,00 €	
		722 DTO. TICKET REST				180,00 €
30	1,389	734 SEGURO DE SALUD 789 VALOR PRODC. RECIBIDOS ESPECIE			41,67 € 8,50 €	
		995 COTIZACION CONT.COMUNES			4,70	191,29 €
		996 COTIZACION FORMACION PRACT.			0,10	4,07 €
		997 COTIZACION DESEMPLEO			1,55	63,09 €
		999 TRIBUTACION I.R.P.F.				941,09 €
REMUNERA. TOTAL	PRO. P.EXT.	BASE S.S.	BASE A.T. Y DES.	BASE I.R.P.F.	TOT. DEVENGADO	TOT. A DEDUCIR
4396,84		4070,10	4070,10	0,00	4396,84	1429,71

FECHA: 31 MAYO 21

SELLO EMPRESA RECIBI

PALENCIA



IQVIA
 IQVIA RDS SPAIN S.L.
 CIF: B-60366713
 C/ Juan Espiñoli, 11. 5º planta
 28007 MADRID - ESPAÑA (SPAIN)
 Tel: 91 804 20 00 - Fax: 91 804 53 35

LIQUIDO A PERCIBIR

2967,13

IBAN: ES23 0081 2157 0800 0109 9619

SWIFT/BIC: BSABESBBXXX COSTE EMPRESA: 5682,99

DETERMINACIÓN DE LAS B. DE COTIZACIÓN A LA S.S. Y CONCEPTOS DE RECAUDACIÓN CONJUNTA Y APORTACIÓN DE LA EMPRESA

CONCEPTO	BASE	TIPO	APORTACIÓN EMPRESARIAL
1. Contingencias comunes, AT y EP	4070,10	23,60	960,54
2. Contingencias profesionales y conceptos de recaudación conjunta	4070,10	1,70	69,19
Desempleo	4070,10	5,50	223,86
Formación Profesional	4070,10	0,60	24,42
Fondo Garantía Salarial	4070,10	0,20	8,14
3. Cotización adicional horas extraordinarias			

Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas Retenciones sobre rendimientos del trabajo
Comunicación de datos al pagador (artículo 88 del Reglamento del IRPF)

Modelo

145

Si prefiere no comunicar a la empresa o entidad pagadora alguno de los datos a que se refiere este modelo, la retención que se le practique podría resultar superior a la procedente. En tal caso, podrá recuperar la diferencia, si procede, al presentar su declaración del IRPF correspondiente al ejercicio de que se trate.

Atención: la inclusión de datos falsos, incompletos o inexactos en esta comunicación, así como la falta de comunicación de variaciones en los mismos que, de haber sido conocidas por el pagador, hubieran determinado una retención superior, constituye infracción tributaria sancionable con multa del 35 al 150 por 100 de las cantidades que se hubieran dejado de retener por esta causa. (Artículo 205 de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria).

1. Datos del perceptor que efectúa la comunicación

NIF	Apellidos y Nombre	Año de nacimiento			
Y8699228K	MOLLOY, LOUISE	1982			
Situación familiar:					
<ul style="list-style-type: none"> Soltero/a, viudo/a, divorciado/a o separado/a legalmente con hijos solteros menores de 18 años o incapacitados judicialmente y sometidos a patria potestad prorrogada o rehabilitada que conviven exclusivamente con Vd., sin convivir también con el otro progenitor, siempre que proceda consignar al menos un hijo o descendiente en el apartado 2 de este documento <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> Casado/a y no separado/a legalmente cuyo cónyuge no obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, excluidas las exentas <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 					
NIF del cónyuge (si ha marcado la casilla 2, deberá consignar en esta casilla el NIF de su cónyuge) <input type="checkbox"/>					
<ul style="list-style-type: none"> Situación familiar distinta de las dos anteriores (solteros sin hijos, casados cuyo cónyuge obtiene rentas superiores a 1.500 euros anuales, ..., etc.) <input type="checkbox"/> 3 <input checked="" type="checkbox"/> 					
Discapacidad (grado de minusvalía reconocido)					
<table border="0"> <tr> <td>Igual o superior al 33% e inferior al 65% <input type="checkbox"/></td> <td>Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/></td> <td>Además, tengo acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Igual o superior al 33% e inferior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>	Además, tengo acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida <input type="checkbox"/>
Igual o superior al 33% e inferior al 65% <input type="checkbox"/>	Igual o superior al 65% <input type="checkbox"/>	Además, tengo acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida <input type="checkbox"/>			

Movilidad geográfica: Si anteriormente estaba Vd. en situación de desempleo e inscrito en la oficina de empleo y la aceptación del puesto de trabajo actual ha exigido el traslado de su residencia habitual a un nuevo municipio, indique la fecha de dicho traslado

Obtención de rendimientos con periodo de generación superior a 2 años durante los 5 períodos impositivos anteriores:

Marque esta casilla si, en el plazo comprendido en los 5 períodos impositivos anteriores al ejercicio al que corresponde la presente comunicación, ha percibido rendimientos del trabajo con periodo de generación superior a 2 años, a los que, a efectos del cálculo del tipo de retención le haya sido aplicada la reducción por irregularidad contemplada en el artículo 18.2 de la Ley del Impuesto y, sin embargo, posteriormente usted no haya aplicado la citada reducción en su correspondiente autoliquidación del Impuesto sobre la Renta

2. Hijos y otros descendientes menores de 25 años, o mayores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el perceptor

Datos de los hijos o descendientes menores de 25 años (o mayores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

Hijos o descendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)				Cómputo por entero de hijos o descendientes
Si alguno de los hijos o descendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una "X" la/s casilla/s que corresponda/n a su situación.				En caso de hijos que conviven únicamente con Vd., sin convivir también con el otro progenitor (padre o madre), o de nietos que conviven únicamente con Vd., sin convivir también con ningún otro de sus abuelos, indiquelo marcando con una "X" esta casilla.
Año de nacimiento	Año de adopción o acogimiento ⁽¹⁾	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%	Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⁽¹⁾ Solamente en el caso de hijos adoptados o de menores acogidos. Tratándose de hijos adoptados que previamente hubieran estado acogidos, indique únicamente el año del acogimiento.

3. Ascendientes mayores de 65 años, o menores de dicha edad si son discapacitados, que conviven con el perceptor

Datos de los ascendientes mayores de 65 años (o menores de dicha edad si son discapacitados) que conviven con Vd. durante, al menos, la mitad del año y que no tienen rentas anuales superiores a 8.000 euros.

Ascendientes con discapacidad (grado de minusvalía reconocido)				Convivencia con otros descendientes
Si alguno de los ascendientes tiene reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por 100, marque con una "X" la/s casilla/s que corresponda/n a su situación.				Si alguno de los ascendientes convive también, al menos durante la mitad del año, con otros descendientes del mismo grado que Vd., indique en esta casilla el número total de descendientes con los que convive, incluido Vd. (Si los ascendientes sólo conviven con Vd., no rellene esta casilla).
Año de nacimiento	Grado igual o superior al 33% e inferior al 65%	Grado igual o superior al 65%	Además, tiene acreditada la necesidad de ayuda de terceras personas o movilidad reducida	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Pensiones compensatorias en favor del cónyuge y anualidades por alimentos en favor de los hijos, fijadas ambas por decisión judicial

Pensión compensatoria en favor del cónyuge. Importe anual que está Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

Anualidades por alimentos en favor de los hijos. Importe anual que está Vd. obligado a satisfacer por resolución judicial

5. Pagos por la adquisición o rehabilitación de la vivienda habitual utilizando financiación ajena, con derecho a deducción en el IRPF

Importante: sólo podrán cumplimentar este apartado los contribuyentes que hayan adquirido su vivienda habitual, o hayan satisfecho cantidades por obras de rehabilitación de la misma, antes del 1 de enero de 2013.

Si está Vd. efectuando pagos por préstamos destinados a la adquisición o rehabilitación de su vivienda habitual por los que vaya a tener derecho a deducción por inversión en vivienda habitual en el IRPF y la cuantía total de sus retribuciones integras en concepto de rendimientos del trabajo procedentes de todos sus pagadores es inferior a 33.007,20 euros anuales, marque con una "X" esta casilla

6. Fecha y firma de la comunicación

Manifiesto ser contribuyente del IRPF y declaro que son ciertos los datos arriba indicados, presentando ante la empresa o entidad pagadora la presente comunicación de mi situación personal y familiar, o de su variación, a los efectos previstos en el artículo 88 del Reglamento del IRPF.

MADRID , 24 de agosto de 2021

Firma del perceptor:

Fdo.: D / D.^a

7. Acuse de recibo

La empresa o entidad: IQVIA RDS SPAIN SL

acusa recibo de la presente comunicación y documentación.

MADRID

, 24 de agosto de 2021

Firma autorizada y sello de la empresa o entidad pagadora:

Fdo.: D / D.^a

NIF. B60366713

28868

EMPRESA			DOMICILIO			Nº INSCRIPCION S.S.
IQVIA RDS SPAIN SL			JUAN ESPLANDIU 11 PLANTA 6			28/1349127-45
TRABAJADOR			CATEGORIA		ANTIGÜEDAD	D.N.I.
MOLLOY, LOUISE			Assoc Dir, Operations Team		01-05-2021	Y8699228K
Nº AFILIACION S.S.	TARIFA	TIPO CONTRATO	NRO.	PERIODO		TOTAL DIAS
28/15499417-18	1	100	118130	MES 01 JUL. 21 a 31 JUL. 21		30
CUANTIA	PRECIO	CONCEPTO			DEVENGOS	DEDUCCIONES
30	44,999	1 *SALARIO BASE 13 *PRORRATA PAGAS EXTRAS 32 *MEJORA VOLUNTARIA ABS.			1.349,98 € 224,98 € 3.892,54 €	
30	1,389	176 *SEGURO DE SALUD			41,67 €	
30	5,250	201 *A CUENTA CONVENIO			157,50 €	
30	0,283	279 *SEG SALUD TRIB 373 *TICKET RESTAURANT			8,50 € 198,00 €	
		722 DTO. TICKET REST 734 SEGURO DE SALUD 789 VALOR PRODC. RECIBIDOS ESPECIE			198,00 € 41,67 € 8,50 €	
30	1,389	995 COTIZACION CONT.COMUNES 996 COTIZACION FORMACION PRACT. 997 COTIZACION DESEMPLEO 999 TRIBUTACION I.R.P.F.			4,70 0,10 1,55 26,97	191,29 € 4,07 € 63,09 € 1.519,35 €
REMUNERA. TOTAL		PRO. P.EXT.	BASE S.S.	BASE A.T. Y DES.	BASE I.R.P.F.	TOT. DEVENGADO
6077,00			4070,10	4070,10	5633,50	5873,17
TOT. A DEDUCIR						2025,97

FECHA: 31 JULIO 21
PALENCIA

IQVIA
IQVIA RDS SPAIN S.L.
CIF: B-60366713
C/ Juan Espandiú, 11 6º planta
28007 MADRID - ESPAÑA (SPAIN)
Tel. 91 806 20 00 - Fax: 91 804 53 35

LIQUIDO A PERCIBIR

3847,20

IBAN: ES23 0081 2157 0800 0109 9619

SWIFT/BIC: BSABESBBXXX COSTE 7159,32
EMPRESA:

DETERMINACIÓN DE LAS B. DE COTIZACIÓN A LA S.S. Y CONCEPTOS DE RECAUDACIÓN CONJUNTA Y APORTACIÓN DE LA EMPRESA

CONCEPTO	BASE	TIPO	APORTACIÓN EMPRESARIAL
1. Contingencias comunes	4070,10	23,60	960,54
AT y EP	4070,10	1,70	69,19
2. Contingencias profesionales y conceptos de recaudación conjunta	Desempleo	4070,10	5,50
	Formación Profesional	4070,10	0,60
	Fondo Garantía Salarial	4070,10	0,20
3. Cotización adicional horas extraordinarias			8,14