

N° DE ORDEN:0319324300I

ENCUESTA:Encuesta Trimestral de Coste Laboral

PERIODO DE REFERENCIA:Junio 2017

CUESTIONARIO:Encuesta Trimestral de Coste Laboral

Datos de identificación de la empresa

<div></div>

Razón Social:

FUNDACION FOMENTO INVESTIG. SANITARIA Y

Nif:

G98073760

Dirección:

CLCAMINO DE LA ALMAZARA (ANEXO II) 11

Provincia:

Alicante/Alacant

Municipio:

Elche/Elx

Cod Postal:

03203

Datos de identificación de la Cuenta de Cotización

<div></div>

Denominación:

FUNDACION FOMENTO INVESTIG. SANITARIA Y

Código de Cuenta de Cotización (CCC):

03130324382

Dirección:

CLCAMINO DE LA ALMAZARA (ANEXO II) 11

Provincia:

Alicante/Alacant

Municipio:

Elche/Elx

Cod Postal:

03203

¿Desea modificar los datos?

NO

Persona de contacto a quien dirigirse, en caso necesario, para consultas o aclaraciones sobre este cuestionario

<div></div>

Sr./a D./ Dña:

ESTHER ALMENAR GARCIA

Teléfono:

961925911

Email:

almenar\_est@gva.es

Actividad principal (la que genera mayor valor añadido, o en su defecto mayor cifra de negocios)

<div></div>

Actividad principal de la Cuenta de Cotización:

Investigación y desarrollo

¿Desea modificar los datos?

NO

#### A. Trabajadores

	Trabajador es a tiempo completo-	Trabajador es a tiempo completo-	Trabajador es a tiempo parcial-	Trabajador es a tiempo parcial-
A1. Trabajadores objeto de encuesta. Total de trabajadores con los que haya existido relación laboral y obligación de alta con o sin cotización a la Seguridad Social al menos un día durante el mes de referencia	Total de trabajadores	27	Total de trabajadores	3
A2. De este total indique cuántos han extinguido o iniciado la relación laboral durante el mes de referencia	Total de trabajadores	1	Total de trabajadores	

	Trabajadore s a tiempo completo-	Trabajadore s a tiempo completo-	Trabajador es a tiempo parcial-	Trabajador es a tiempo parcial-
A3. Para el conjunto de trabajadores que han extinguido o iniciado la relación laboral en el mes, indique el total de días en que dicha relación laboral estuvo vigente para todos ellos en el mes de referencia	Días	11	Días	

#### B. Tiempo de trabajo

<div></div>

Horas pactadas: Apartados B1 y B2 B1. Horas por trabajador (\*) - Trabajadores a tiempo completo

	Hora s/año	Horas/seman a (en el mes de ref.)-Horas	Horas/sem ana (en el mes de ref.)-	Horas/sema na (en el mes de ref.)- Min	Días/sema na (en el mes de ref.)
Para trabajadores a TIEMPO COMPLETO indique las horas pactadas por trabajador y año y anote la jornada semanal que afecte a la mayoría durante el mes de referencia	1790	40	,		5

B2. Total de horas / mes - Trabajadores a tiempo parcial

<b>Horas totales (en el mes de ref.)</b>		
Para trabajadores a TIEMPO PARCIAL acumule las horas/mes acordadas o contratadas para todos los trabajadores a tiempo parcial consignados en el apartado A	296	(Suma de las horas de los trabajadores a tiempo parcial en el mes de referencia. Puede extraer estas horas del boletín de cotización <b>TC-2</b>)

Vacaciones y Fiestas: Apartados B3 y B4 B3. Vacaciones anuales pactadas por trabajador

<b>Elija una única opción de las 2 siguientes:</b>		<b>Días</b>
Vacaciones anuales pactadas por trabajador.	Días laborables	22

B4. Fiestas no oficiales pactadas por trabajador y año

<b>Días laborables (excluir fiestas oficiales y vacaciones)</b>	
Fiestas no oficiales pactadas por trabajador y año. Días laborables no recuperables pactados o concedidos voluntariamente por la empresa (puentes no recuperables...)	8

Horas extraordinarias y complementarias: Apartado B5 B5. Nº total de horas extraordinarias/complementarias pagadas y cotizadas o compensadas con tiempo de descanso en el mes de referencia

	<b>Trabajadores a tiempo completo (Horas extras)</b>	<b>Trabajadores a tiempo parcial (Horas extras + complementarias)</b>
Nº total de horas extraordinarias/complementarias pagadas y cotizadas o compensadas con tiempo de descanso en el mes de referencia. (Los pagos por estas horas extraordinarias deben consignarse en el apartado D1.1 y el tiempo de descanso retribuido por estas horas extras debe consignarse en C1.7)		

C. Tiempo no trabajado

	<b>Trabajadores a tiempo completo-</b>	<b>Trabajadores a tiempo parcial-</b>
C1. Tiempo no trabajado y remunerado: _ C1.1. Vacaciones disfrutadas en el mes. Especificuelas en días naturales o laborables según lo haya elegido en la casilla B3.	0	0
C1. Tiempo no trabajado y remunerado: _ C1.2. Fiestas disfrutadas en el mes, oficiales y no oficiales.	0	
C1. Tiempo no trabajado y remunerado: _ C1.3. Días de baja por Incapacidad Temporal (IT). (Los pagos por estos días de IT deben consignarse en el apartado D2.1).	4	
C1. Tiempo no trabajado y remunerado: _ C1.4. Permisos por maternidad, paternidad, riesgo en el embarazo, adopción y acogimiento previo.		
C1. Tiempo no trabajado y remunerado: _ C1.5. Permisos remunerados por nupcialidad, natalidad, fallecimiento o enfermedad grave de un familiar, traslado de domicilio, otros.	17	1
C1. Tiempo no trabajado y remunerado: _ C1.6. Horas o días naturales no trabajados por razones técnicas, económicas, organizativas o de producción, con o sin Expediente de Regulación de Empleo.		
C1. Tiempo no trabajado y remunerado: _		

C. Tiempo no trabajado

	Trabajadores a tiempo completo	Trabajadores a tiempo parcial
C1. Tiempo no trabajado y remunerado: _ C1.7. Horas de descanso concedido como compensación por horas extraordinarias (horas extraordinarias correspondientes a B5).		
C1. Tiempo no trabajado y remunerado: _ C1.8. Otras horas no trabajadas y remuneradas por representación sindical, cumplimiento de deberes inexcusables, asistencia a exámenes, visitas médicas, lactancia, formación profesional...	2	2
C1. Tiempo no trabajado y remunerado: _ C1.9. Horas perdidas en el lugar de trabajo por falta ocasional de trabajo, accidentes atmosféricos, rotura de máquinas, cortes de energía, falta de materias primas y otras causas de fuerza mayor. (No incluya horas perdidas recuperadas)		

	Trabajadores a tiempo completo-Elija una única opción de las 2 siguientes:-	Trabajadores a tiempo completo-Elija una única opción de las 2 siguientes:-	Trabajadores a tiempo parcial-Elija una única opción de las 2 siguientes: -	Trabajadores a tiempo parcial-Elija una única opción de las 2 siguientes: -
C2. Tiempo no trabajado y no remunerado: _ C2.1. Conflictividad laboral. Huelgas con independencia de su ámbito. No considere el tiempo recuperado con posterioridad a las huelgas.				

	Trabajadores a tiempo completo	Trabajadores a tiempo parcial
C2.2. Horas no trabajadas por otros motivos. Absentismo, permisos no remunerados, cierre patronal, guarda legal, sanciones, otros.		

D. Percepciones salariales y no salariales

	Trabajadores a tiempo completo	Trabajadores a tiempo parcial
D. Total devengado (bruto). Totalidad de las percepciones pagadas en el mes por todos los conceptos, ya sean salariales o no salariales.	50422	2735
Del total anterior desglose los conceptos que se especifican a continuación: _D1. Pagos en concepto de percepciones salariales: _ D1.1. Pagos por horas extras/complementarias. (Horas extras/complementarias correspondientes a B5).		
Del total anterior desglose los conceptos que se especifican a continuación: _D1. Pagos en concepto de percepciones salariales: _ D1.2. Gratificaciones extraordinarias. Pagos extraordinarios no prorrateados, participación en beneficios, objetivos e incentivos y otros pagos variables en periodicidad o cantidad. (ej.bonus, bolsa de vacaciones...).		
Del total anterior desglose los conceptos que se especifican a continuación: _D1. Pagos en concepto de percepciones salariales: _ D1.3. Pagos atrasados efectuados en el mes pero que corresponden a periodos anteriores + finiquitos y obligaciones pendientes.		
Del total anterior desglose los conceptos que se especifican a continuación: _D1. Pagos en concepto de percepciones salariales: _ D1.4. Pagos en especie. Consigne la valoración total de los bienes, derechos o servicios que, de forma gratuita o por precio inferior al de mercado, fueron cedidos a los trabajadores en el mes: productos de empresa, vivienda, vehículos, préstamos con tipos inferiores a los de mercado, tickets o cheques restaurante, cheques o gastos de guardería, acciones y stock options. No incluya los pagos a fondos de pensiones y seguros (salud, accidente,...), que deben ir en D23.		

D. Percepciones salariales y no salariales

	Trabajadores a tiempo completo	Trabajadores a tiempo parcial
D2. Total de percepciones no salariales: Dietas, plus de transporte, indemnizaciones o suplidos, prestaciones de la Seguridad Social, pagos por IT, indemnizaciones por traslados, suspensiones o despidos, indemnizaciones fin de contrato, otras.	2749	
De este total de percepciones no salariales especifique: _ D2.1. Incapacidad temporal por enfermedad común, enfermedad profesional, accidente de trabajo o accidente no laboral: Pagos Delegados + Prestaciones de la empresa por los 15 primeros días + Complementos a la prestación por IT.	519	
De este total de percepciones no salariales especifique: _ D2.2. Desempleo: Pagos Delegados + mejoras voluntarias a cargo de la empresa como complemento a la prestación del SEPE		
De este total de percepciones no salariales especifique: _ D2.3. Otras prestaciones sociales directas. Complementos a pensiones y subsidios de la Seg. Social, seguros privados por jubilación, bajas incentivadas y jubilaciones anticipadas, premios por jubilación, muerte y supervivencia, invalidez o minusvalía, asistencia médica y familiar (becas, pagos por gastos de estudio, pagos por guarderías, nupcialidad y natalidad...)		

	Trabajadores a tiempo completo-Euros	Trabajadores a tiempo completo-Trabajadores afectados por el despido	Trabajadores a tiempo parcial-Euros	Trabajadores a tiempo parcial-Trabajadores afectados por el despido
D2.4. Indemnizaciones por despido. Incluya los salarios de tramitación, excluya lo abonado por obligaciones pendientes (salarios debidos, vacaciones no disfrutadas... que deben ir en D1.3.). Excluya los pagos por fin de contrato temporal (que deben ir en D2.).				

E. Cotizaciones obligatorias a la Seguridad Social

EC1. Nº de trabajadores que aparecen en el recibo de liquidación de cotizaciones a la Seguridad Social.	30
---	----

	Datos
EC2. Contingencias comunes	15983
EC3. Cotización empresarial contingencias comunes	381
EC4. Líquido cotizaciones generales	15150
EC5. Líquido accidentes de trabajo y enfermedades profesionales	581
EC6. Líquido otras cotizaciones	3370

F. Vacantes u ofertas de empleo

F1. Vacantes u ofertas de empleo al final del mes de referencia	0	De la cuenta de cotización
---	---	----------------------------

Sólo en el caso en que haya respondido por la totalidad de la empresa (2) Número de asalariados de la empresa (2) al final del mes de referencia

F2. Si no existe ninguna vacante u oferta de empleo en su centro, indique el motivo:

1. No se necesita ningún trabajador más

El cuestionario no presenta errores, puede enviar el cuestionario.

<div class="despedida"><div style=" font-size: 11pt; font-weight: bold;">El INE le agradece su participación en la encuesta</div><br/><br/><a href="https://iria.ine.es:443/iriaPortal/contents/cuestionarios.jsf?jsf.action=cuestionarios&refreshCuestionarios=s&authToken=VtdaJFahicYWkJKYEVzw4s9TzQmTnX3DmhOWOxuzSp2SbmrGZwG8WWkcqLhvSHfc"><div style="font-size: 10pt; font-weight: bold;">Volver al portal</div></a></div>