**PERMISOS INDIVIDUALES DE FORMACIÓN**

**B.2 CÁLCULO DEL COSTE HORA DEL TRABAJADOR**

C.I.F. Empresa: EXPEDIENTE:

Razón Social:

Nombre de la trabajadora: NIF:

Nº de P.I.F.:

|  |  |
| --- | --- |
| **COSTE DEL TRABAJADOR** | **Importe** |
| * Salario Bruto Anual
* Sueldo base
* Antigüedad
* Complementos fijos
* Pagas extraordinarias
 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| * Otros no incluidos anteriormente:
* Aportación a Planes de Pensiones
* Dietas y Locomoción
* Complementos a cargo de la empresa
 |  |
|  |
|  |
| * Coste anual del trabajador
 |  |
| * Número de horas anuales trabajadas
 |  |
| * Coste hora del trabajador
 |  |
| * Número de horas imputadas
 |  |
| * Coste Total Imputado
 |  |