**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 |  |