

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Empresa Centro Domicilio Población C.C.C. C.I.F. | EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALCAI Personal Laboral y Organos de Gobie PZ ARCIPRESTE DE HITTA 1 23680 ALCALA LA REAL 11/1111111/36 P2300200I | Trabajador G. Profesional Puesto T. Antigüedad N.A.S.S. Código | MOYA BARRANCO, ALICIA SIDONIA concejal sin delegacion 01/07/2019 [REDACTED] 004214 / 001 N.I.F. [REDACTED] |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Periodo de liquidación Del 1 al 31 de Enero de 2.023 | Total días cotizados 30 |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------|

| Concepto | Unidades | Valor Base | Devengado | A Deducir |
|----------------|----------|------------|-----------|-----------|
| PLENO | 1,00 | 300,0000 | 300,00 | |
| Descuento IRPF | 2,00 | 300,0000 | | 6,00 |

| | |
|------------------------|--------------------------|
| Total Devengado | Total Deducciones |
| 300,00 | 6,00 |
| Total Líquido | 294,00 |

| Grupo Cotización | | Aportación del Trabajador | | | Aportación de la empresa | | |
|---------------------------|------|---------------------------|---|-------------|--------------------------|---|------------|
| | | Base | % | Aportación | Base | % | Aportación |
| Remuneración Mensual | 0,00 | | | | | | |
| Pagas Extraordinarias | | | | | | | |
| Base Incapacidad Temporal | | | | | | | |
| Maternidad y Riesgo Emb. | | | | | | | |
| Total | | | | 0,00 | | | |

Forma de cobro Transferencia [REDACTED]

RECIBI,