Comprobante de Nómina

Periodo de Pago: **2023/05/01 - 2023/05/30**
Comprobante Número:**676**

Nombre: **MARTHA ISABEL RAMIREZ BARRIOS**
Identificación: **38286874**
Cargo: **Auxiliar de enfermeria**
Salario básico: **$1,160,000.00**

MEDICINA Y SALUD OCUPACIONAL TOTAL - MEDISOT S.A.S
Nit 900906289

INGRESOS			DEDUCCIONES		
Concepto	**Cantidad**	**Valor**	**Concepto**	**Cantidad**	**Valor**
Sueldo	29.00	$ 1,121,333.33	Fondo de salud	0	$ 47,318.33
Aux. de transporte/Aux. de conectividad digital	29.00	$ 135,919.13	Fondo de pensión	0	$ 47,318.33
Horas extras nocturnas 175%	2.00	$ 16,916.67			
Horas extras diurnas 125%	1.00	$ 6,041.67			
Incapacidad por enfermedad general al 100%	1.00	$ 38,666.67			
Total Ingresos		**$ 1,318,877.47**	**Total Deducciones**		**$ 94,636.66**

NETO A PAGAR	**$ 1,224,240.81**

Este comprobante de nómina fue elaborado y enviado a través de Siigo. Si desea esta funcionalidad contáctenos.