FUNDACION PASTORAL SOCIAL

NIT. 811.000.384 - 5
Tel.: 5317999

Documento soporte de pago de nómina electrónica
No. **RNE537**

NOMBRE:	VANESA ZULUAGA BUITRAGO	**TIPO CONTRATO:**	Contrato a término fijo
NIT:	1040048988-5	**NÚMERO CONTRATO:**	2304
DIRECCION:	CL 13A No. 19 - 15 Barrio Pinal del	**TIPO TRABAJADOR:**	Dependiente
CIUDAD:	RIONEGRO		

MES REPORTADO: noviembre/2023

DEVENGADOS

CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	PORCENTAJE	FECHA/HORA INICIAL	FECHA/HORA FINAL	VALOR
Salario básico	28	Días				$ 1.866.666,67
Auxilio legal de transporte	28	Días				$ 131.232,27
Incapacidad enfermedad común 100% del salario	2	Días		22/11/2023	23/11/2023	$ 133.333,33

DEDUCCIONES

CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	PORCENTAJE	FECHA/HORA INICIAL	FECHA/HORA FINAL	VALOR
Aporte salud empleado	30	Días	4%			$ 80.000,00
Aporte pensión empleado	30	Días	4%			$ 80.000,00

FORMA DE PAGO

MÉTODO:	Contado
BANCO:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	Cuenta de ahorro
NÚMERO DE CUENTA:	02373053948

TOTALES

DEVENGADOS:	$ 2.131.232,27
DEDUCCIONES:	$ 160.000,00
TOTAL PAGADO:	$ 1.971.232,27

CUNE: f628f0f31f3d93772d257039fa11ef4bb73fcd628b7ad463f290175de7a9fba31675e34637deff27745811794ae38c26

Fecha emisión: 2023-12-04 12:07:15

Fecha validación DIAN: 2023-12-04 12:07:22-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

FUNDACION PASTORAL SOCIAL

NIT. 811.000.384 - 5
Tel.: 5317999

Comprobante de pago de nómina
No. NPG588

NOMBRE: VANESA ZULUAGA BUITRAGO
NIT: 1040048988-5
DIRECCION: CL 13A No. 19 - 15 Barrio Pinal del
CIUDAD: RIONEGRO

TIPO CONTRATO: Contrato a término fijo
NÚMERO CONTRATO: 2304
TIPO TRABAJADOR: Dependiente

FECHA	PERIODO LIQUIDADO	TOTAL A PAGAR
23/11/2023	**DESDE:** 01/11/2023 **HASTA:** 30/11/2023	**$ 1.971.232.27**

DEVENGADOS

CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	PORCENTAJE	FECHA/HORA INICIAL	FECHA/HORA FINAL	VALOR
Salario básico	28	Días				$ 1.866.666,67
Auxilio legal de transporte	28	Días				$ 131.232,27
Incapacidad enfermedad c omún 100% del salario	2	Días		22/11/2023	23/11/2023	$ 133.333,33

DEDUCCIONES

CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	PORCENTAJE	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	VALOR
Aporte salud empleado	30	Días	4%			$ 80.000,00
Aporte pensión empleado	30	Días	4%			$ 80.000,00

TOTALES

DEVENGADOS:	$ 2.131.232,27
DEDUCCIONES:	$ 160.000,00
TOTAL A PAGAR:	$ 1.971.232,27

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
Contado (banco) # 1		$ 1.971.232,27