FUNDACION PASTORAL SOCIAL

NIT. 811.000.384 - 5
Tel.: 5317999

Documento soporte de pago de nómina electrónica
No. RNE729

NOMBRE:	LUZ DAYSI SOSA SILVA	**TIPO CONTRATO:**	Contrato a término fijo
NI:	39441811-0	**NÚMERO CONTRATO:**	2211
DIRECCION:	CRA 53 N° 47-65	**TIPO TRABAJADOR:**	Dependiente
CIUDAD:	RIONEGRO		

MES REPORTADO: abril/2025

DEVENGADOS

CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	PORCENTAJE	FECHA/HORA INICIAL	FECHA/HORA FINAL	VALOR
Salario básico	24	Días				$ 1.666.400,00
Auxilio legal de transporte	24	Días				$ 160.000,00
Vacaciones disfrutadas	6	Días		10/04/2025	15/04/2025	$ 416.600,00
Vacaciones compensadas en dinero	9	Días		30/04/2025	30/04/2025	$ 624.900,00

DEDUCCIONES

CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	PORCENTAJE	FECHA/HORA INICIAL	FECHA/HORA FINAL	VALOR
Aporte salud empleado	30	Días	4%			$ 83.320,00
Aporte pensión empleado	30	Días	4%			$ 83.320,00

FORMA DE PAGO

MÉTODO:	Contado
BANCO:	BANCOLOMBIA
TIPO DE CUENTA:	Cuenta de ahorro
NÚMERO DE CUENTA:	02458082599

TOTALES

DEVENGADOS:	$ 2.867.900,00
DEDUCCIONES:	$ 166.640,00
TOTAL PAGADO:	$ 2.701.260,00

CUNE: 32a74c88f1f0395206797126d7eb192d37bb8425f6b3035dc0cba674fcc50615fab1862f80e827ce207947577fd168de

Fecha emisión: 2025-05-05 17:00:40

Fecha validación DIAN: 2025-05-05 17:00:45-05:00

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

FUNDACION PASTORAL SOCIAL

NIT. 811.000.384 - 5
Tel.: 5317999

Comprobante de pago de nómina
No. **NPG778**

NOMBRE:	**LUZ DAYSI SOSA SILVA**	**TIPO CONTRATO:**	Contrato a término fijo
NI:	39441811-0	**NÚMERO CONTRATO:**	2211
DIRECCION:	CRA 53 N° 47-65	**TIPO TRABAJADOR:**	Dependiente
CIUDAD:	RIONEGRO		

FECHA	PERIODO LIQUIDADO	TOTAL A PAGAR
30/04/2025	**DESDE:** 01/04/2025 **HASTA:** 30/04/2025	**$ 2.701.260.00**

DEVENGADOS

CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	PORCENTAJE	FECHA/HORA INICIAL	FECHA/HORA FINAL	VALOR
Salario básico	24	Días				$ 1.666.400,00
Auxilio legal de transporte	24	Días				$ 160.000,00
Vacaciones compensadas en dinero	9	Días		30/04/2025	30/04/2025	$ 624.900,00
Vacaciones disfrutadas	6 (5 hábiles)	Días		10/04/2025	15/04/2025	$ 416.600,00

DEDUCCIONES

CONCEPTO	CANTIDAD	UNIDAD	PORCENTAJE	FECHA INICIAL	FECHA FINAL	VALOR
Aporte salud empleado	30	Días	4%			$ 83.320,00
Aporte pensión empleado	30	Días	4%			$ 83.320,00

TOTALES

DEVENGADOS:	$ 2.867.900,00
DEDUCCIONES:	$ 166.640,00
TOTAL A PAGAR:	$ 2.701.260,00

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
Contado (banco) # 1	Tr. # 1	$ 1.008.172,00
Contado (banco) # 2	Tr. # 2	$ 1.693.088,00