## NOMINA PARA EL PAGO DE EMPLEADOS

Nombro del empleado	DEVENGADO			
Nombre del empleado	Sueldo bàsico	Dìas trabajados	Horas Extras	Comisiones
TOTAL	0,00		0,00	0,00
APROPIACIONES	Cesantias	Prima	Vacaciones	Inter. cesantìas
	0	0	0	0

		DEDUCCIONES		
Auxilio de transporte	Total devengado	Aportes Salud	Aportes pensiòn	Total deducc
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	0,00	
0,00	0,00	0,00	0,00	
0,00	0,00	0,00	0,00	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0,00	0,00	0,00	·	
0,00	0,00	0,00	·	
0,00	0,00	0,00	0,00	
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Salud	Pensiòn	Caja Compen.	I.C.B.F	SENA
0	0,00	0	0	0,00

0	0	
Riesgos profesionales	TOTAL APROP.	
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
0,00		
NETO PAGADO	CONFORME	
	RECIBI	