

Anexo 8 -Formulario de Nómima de pago a befeneficiarios

Nombre de la Empresa
PROGRAMA DE APOYO AL SISTEMA NACIONAL DE EMPLEO
PRESTAMO BID-2546/OC-DR

NÓMINA DE PAGO BENEFICIARIOS

CORRESPONDIENTE AL PERIODO:					Del	al	de	del 2016	Fecha de entrada	SALARIO POR DIA	FECHA: TOTAL POR MES	DIAS NO ASISTIDOS	NETO A PAGAR
No.	NOMBRE	CÓDIGO SENA	CÉDULA	CARGO									
001										317.67	7,570.00	-	7,570.00
002										317.67	7,570.00	-	7,570.00
003										317.67	7,570.00	-	7,570.00
004										317.67	7,570.00	-	7,570.00
005										317.67	7,570.00	-	7,570.00
006										317.67	7,570.00	-	7,570.00
007										317.67	7,570.00	-	7,570.00
008										317.67	7,570.00	-	7,570.00
009										317.67	7,570.00	-	7,570.00
010										317.67	7,570.00	-	7,570.00
011										317.67	7,570.00	-	7,570.00
012										317.67	7,570.00	-	7,570.00
013										317.67	7,570.00	-	7,570.00
014										317.67	7,570.00	-	7,570.00
015										317.67	7,570.00	-	7,570.00
016										317.67	7,570.00	-	7,570.00
017										317.67	7,570.00	-	7,570.00
018										317.67	7,570.00	-	7,570.00
019										317.67	7,570.00	-	7,570.00
020										317.67	7,570.00	-	7,570.00
TOTALES:												-	151,400.00

PREPARADO POR:

REVISADO POR:

DEPTO. DE CONTABILIDAD

GERENTE FINANCIERA