Folio: 5.665.985



FUNDACIÓN INTEGRA C. 7 Norte 1094, esq. 4 Ote. 70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Marzo, 2024

0501 , DE VALPARAISO		Transferencia Bancaria			Marzo, 2024					
Empresa			Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración					
16.32	25.857-9		ANYELINA NIDIA PASTEN PASTEN							
R	U.T		No			Frabajador				
06.03.20	06.03.2023		AFP HABITAT		BANMÉDICA		0,7550 UF			
Fecha Cor	itrato	In	stitución Previsional	Inst	Institución Salud		Monto Plan			
30,00	291.745		506.787	411.156		00		1		
Días trabajados	Días trabajados Sueldo Base		Total Imponible	Total Tribut	able	Tramo Imp.Unico		Cargas Autorizadas		

НАН	BERES		DESCUENTOS				
Asign.familiar - Indiv.	1,00	20.328	7% Salud	7,00	35.475		
Sueldo Proporcional		291.745	Sinati	0,50	1.459		
Movilización		28.480	Desc. Paro Negociación		7.961		
Asig.Familiar Retro		35.913	Fondo pensiones	10,00	50.679		
Asig. Colación Desayuno		1.600	Comisión AFP	1,27	6.436		
Bono De Responsabilidad		159.001	Seg.desempleo indefinido		3.041		
Bono Ley		56.041					
Totales 593.108			Totales		105.051		
			Líquido a Pagar		488.057		

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA								
Bono Responsabilidad	(Sueldo Base Escala- Sueldo Base Reemplazante) + ((Sueldo Base Escala- Sueldo Base								
	Reemplazante)x % Zona)+((Sueldo Base Escala- Sueldo Base Reemplazante)x % Trienios) /30x								
	Días Trabajados								
	(729.289-	980.993)+((729.289-	980.993) x	0) +((729.289-	980.993) x		
	$0) / 30 \times 0.00 = 251.704$								