Folio: 205.028



## FUNDACIÓN INTEGRA O'Higgins 401, 2° y 3° piso 70574900-0

## LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Marzo, 2024

0301 , DE ATACAMA			Transferencia Bancaria			Marzo, 2024			
Empresa			Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración				
19.14	45.163-5			YAMILET	TE CAM	AMILA ROJAS ARAYA			
R	.U.T		Nombre Trabajador						
20.03.20	018		AFP CAPITAL		FONASA		7%		
Fecha Cor	trato Ins		stitución Previsional	Inst	Institución Salud		Monto Plan		
30,00	297.509	)	576.321	466.590		00		2	
Días trabajados	Sueldo Ba	ise	Total Imponible	Total Tribut	able	Tramo Im	o.Unico	Cargas Autorizadas	

HAE	BERES		DESCUENTOS				
Asign.familiar - Indiv.	2,00	24.950	7% Salud	7,00	40.342		
Sueldo Proporcional		297.509	Sinati	0,50	1.488		
Movilización		24.180	Aporte Bienestar	1,40	8.724		
Asignación Zona		59.502	Fondo pensiones	10,00	57.632		
Asig. Colación Desayuno		1.600	Comisión AFP	1,44	8.299		
Bono De Responsabilidad		190.385	Seg.desempleo indefinido		3.458		
Subsidios Bienestar		100.000					
Antigüedad	3,00	8.925					
Bono Gestión Técnica		20.000					
Totales		727.051	Totales		119.943		
		•	Líquido a Pagar		607.108		

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	40) +( (	729.289-	980.993) x			
	$0) / 30 \times 0.00 = 352.386$									