Folio: 7.218.170



## FUNDACIÓN INTEGRA Dieciocho 229, 3°, 4°, 5° piso 70574900-0

## LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Enero, 2024

1302 , METROPOLITANA N.P.		Pago Masivo por Caja			Enero, 2024					
Empresa			Modalidad de Pago			Periodo de Remuneración				
18.45	18.455.778-9			OMINA	VILLEGAS DUARTE					
R	.U.T		Nomb			Гrabajador	r			
01.11.2023		AFP MODELO		FONASA		7%				
Fecha Cor	itrato	In	stitución Previsional	Inst	stitución Salud		Monto Plan			
29,00	291.745	5	468.192	383.075		00		0		
Días trabajados	Sueldo Ba	ase	Total Imponible	Total Tribut	able	Tramo Imp.Unico C		Cargas Autorizadas		

HABE	RES		DESCU	ENTOS	
Sueldo Proporcional	0	282.020	7% Salud	7,00	32.773
Movilización		16.136	Sindicato N°2	0,50	1.459
Asig. Colación Desayuno		933	Aporte Bienestar	1,40	7.980
Bono Dif.Sueldo Mes		57.305	Fondo pensiones	10,00	46.819
Bono De Responsabilidad		92.751	Comisión AFP	0,58	2.716
Bono Ley	0	36.116	Seg.desempleo indefinido		2.809
Reliq.Movilizacion		12.164			
Asig.Desayuno Proporciona		3.100			
Totales 500.525			Totales		94.556
			Líquido a Pagar		405.969

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA								
Bono Diferencia Sueldo	(Sueldo Base Escala - Sueldo Base) +((Sueldo Base Escala- Sueldo Base) x % Zona)+((Sueldo Base								
	Escala- Sueldo Base) x % Trienios) /30x Días Trabajados								
	(126.423 - 435.007) + ((126.423 - 0)x 0) + ((126.423 - 0)x)								
	$0) / 30 \times 29.00 = 308.584$								
Bono Responsabilidad	(Sueldo Base Escala- Sueldo Base Reemplazante) + ((Sueldo Base Escala- Sueldo Base								

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-	435.007)+((	729.289- 0) / 30 x	435.007) x 0.00 = 294.282	0) +( (	729.289-	435.007) x	