Folio: 7.515.621



FUNDACIÓN INTEGRA San Martín N°80, 3er Piso 70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Marzo, 2024

1001 , DE LOS LAGOS			Pago Masivo por Caja		Marzo, 2024			
Empresa			Modalidad de Pago			Periodo de Remuneración		
18.692.094-5			CAMILA ANDREA CARRILLANCA OLIVARES					
R.U.T			Nombre Trabajador					
07.11.2023		AFP MODELO		FONASA			7%	
Fecha Contrato		In	stitución Previsional	Inst	Institución Salud		Monto Plan	
30,00	291.74	5	389.553	318.733		00		0
Días trabajados Sueldo Base		ase	Total Imponible	Total Tribut	Total Tributable		o.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		DESCUENTOS				
Sueldo Proporcional	291.746	7% Salud	7,00	27.269		
Movilización	20.570	Seguro Vida CCAF		16.353		
Asignación Zona	29.175	Fondo pensiones	10,00	38.955		
Asig. Colación Desayuno	400	Comisión AFP	0,58	2.259		
Bono De Responsabilidad	43.725	Seg.desempleo indefinido		2.337		
Bono Ley	24.907					
Totales	410.523	Totales		87.173		
Líquido a Pagar						
				323.350		

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										
	(1.378.496- 1.272.738)+((1.378.496- 1.272.738)x 30)+((1.378.496- 1.272.738)										
	$(x - 0) / 30 \times 0.00 = 137.485$										