

FUNDACIÓN INTEGRA
Almagro 432
70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES
Enero, 2024

0401 , DE COQUIMBO		Transferencia Bancaria		Enero, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
18.011.106-9		ROMINA ELIZABETH LOPEZ RAMOS			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.08.2021	AFP MODELO		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	1.064.649	1.770.210	1.448.386	02	1
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES			DESCUENTOS		
Sueldo Proporcional	0	1.064.649	7% Salud	7,00	123.915
Movilización	0	20.300	Impuesto sobre la renta	4,00	23.016
Asignación Zona	0	42.586	Anticipo rem mensual		256.988
Asig. Colación Desayuno	0	4.000	Sindicato N°2	0,50	5.323
Bono Ext. Horaria.		20.999	Aporte Bienestar	1,40	14.905
Bono Sala Cuna		19.090	Fondo pensiones	10,00	177.021
Bono Vacaciones		128.086	Comisión AFP	0,58	10.267
Bono De Responsabilidad		160.143	Seg.desempleo indefinido		10.621
Comp.Ext.Movilizacion		60.000			
Bono de Gestión Educativa		25.500			
Bono Gest. Pedagógica		14.733			
Bono Especial		244.439			
Dif. Aguinaldo		4.911			
Dif. Zona Retro		1.734			
Dif. Sueldo Retro Reajust		43.340			
Totales		1.854.510	Totales		622.056
			Líquido a Pagar		1.232.454

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA
Bono Extensión Horaria	Bono Extensión Horaria /30 x Días Trabajados
	37.057 / 30 x30.00 = 37.057
Bono Sala Cuna	Bono Sala Cuna /30 x Días Trabajados
	33.688 / 30 x30.00 = 33.688
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
	((1.430.211- 1.064.649) +((1.430.211- 1.064.649) x 4) +((1.430.211- 1.064.649) x 0) / 30 x0.00 = 380.184