

FUNDACIÓN INTEGRA  
 Diag. Pedro Aguirre Cerda 1225  
 70574900-0

**LIQUIDACION DE REMUNERACIONES**  
**Octubre, 2023**

0801 , DEL BIOBIO		Transferencia Bancaria		Octubre, 2023	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
17.548.894-4		PAMELA YAMILET PAREDES NAVARRO			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.03.2016	AFP MODELO		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	1.048.599	1.483.201	1.213.555	02	0
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES			DESCUENTOS		
Sueldo Proporcional	0	1.048.599	7% Salud	7,00	103.824
Movilización	0	24.000	Impuesto sobre la renta	4,00	14.244
Asignación Zona	0	41.944	Sindicato N°1	0,50	5.243
Asig. Colación Desayuno	0	4.000	CGT. Mosicam (COTIACH)		150
Bono Ext. Horaria.		12.352	Seg.Chilena Consolidad		16.438
Bono Sala Cuna		11.229	Desc.De Sueldo		7.512
Bono De Responsabilidad		66.972	Aporte Bienestar	1,40	14.680
Antigüedad	3,00	31.458	Ptmos Coopeuch		237.960
Bono de Gestión Educativa		15.000	Cuota Participación		3.290
Bono Gest. Pedagógica		22.667	Dev.Ptmo.Solidario		36.407
Asignación Carrera Docent	0	232.980	Fondo pensiones	10,00	148.320
			Comisión AFP	0,58	8.603
			Seg.desempleo indefinido		8.899
<b>Totales</b>		1.511.201	<b>Totales</b>		605.570
<b>Líquido a Pagar</b>					905.631

**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
	( 1.371.247- 1.236.370 ) +( ( 1.371.247- 1.236.370 ) x 4) +( ( 1.371.247- 1.236.370 ) x 0) / 30 x0.00 = 140.272