

FUNDACIÓN INTEGRA  
5 Oriente Esquina 1 Sur 1201  
70574900-0

**LIQUIDACION DE REMUNERACIONES**  
**Enero, 2024**

0701 , DEL MAULE		Transferencia Bancaria		Enero, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
16.298.049-1		MARÍA GRACIELA SAZO MORALES			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.08.2007		AFP CUPRUM		FONASA	
7%					
Fecha Contrato		Institución Previsional		Institución Salud	
Monto Plan					
30,00	1.126.499	2.049.949	1.671.939	02	0
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES			DESCUENTOS		
Sueldo Proporcional		1.126.499	7% Salud	7,00	143.496
Movilización		32.000	Impuesto sobre la renta	4,00	31.958
Asig. Colación Desayuno		4.000	Anticipo rem mensual		260.960
Bono Ext. Horaria.		37.057	Sinati	0,50	5.632
Bono S.A.C.I.		80.100	Falp		7.800
Bono Sala Cuna		33.688	Aporte Bienestar	1,40	15.771
Bono Vacaciones		128.494	Fondo pensiones	10,00	204.995
Bono De Responsabilidad		214.555	Comisión AFP	1,44	29.519
Antigüedad	7,50	84.487	APV Reg. A (Bonif Fiscal)		30.000
Comp.Ext.Movilizacion		60.000			
Bono de Gestión Educativa		45.000			
Bono Especial		245.218			
Dif. Aguinaldo		4.926			
Dif. Antigüedad Retro		3.483			
Dif. Sueldo Retro Reajust		46.442			
<b>Totales</b>		2.145.949	<b>Totales</b>		730.131
<b>Líquido a Pagar</b>					1.415.818

**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- 1.351.684 ) +( ( 1.430.211- 1.351.684 ) x 0 ) +( ( 1.430.211- 1.351.684 ) x 0) / 30 x0.00 = 78.527