Folio: 254.933



FUNDACIÓN INTEGRA 5 Oriente Esquina 1 Sur 1201 70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Marzo, 2024

0701 , DEL MAULE			Transferencia Bancaria			Marzo, 2024			
Empresa			Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración				
19.474.774-8			FRANCISCA CECILIA REYES FUENZALIDA						
R.U.T			Nombre Trabajador						
02.01.2018			AFP PLAN VITAL		FONASA		7%		
Fecha Contrato		In	stitución Previsional	Inst	Institución Salud		Monto Plan		
26,00	297.509)	569.141	462.370		00	•	1	
Días trabajados	Días trabajados Sueldo Base		Total Imponible	Total Tribut	able Tramo Imp		o.Unico	Cargas Autorizadas	

HAI	BERES		DESCUENTOS			
Asign.familiar - Indiv. 1,00		20.328	7% Salud	7,00	39.840	
Sueldo Proporcional		257.842	Sindicato N°2	0,50	1.488	
Movilización		32.081	Préstamo CCAF		37.798	
Asig. Colación Desayuno		2.933	Seguro Vida CCAF		4.548	
Bono De Responsabilidad		242.095	Aporte Bienestar	1,40	8.724	
Anticipo Lic.Médica 1,00		8.723	Ptmos Coopeuch		51.760	
Subsidio Lic.Médica 3,00		26.169	Cuota Participación		3.430	
Antigüedad 3,00		7.735	Descuento Lic. Medica	1,00	35.403	
Bono Gestión Técnica		17.334	Fondo pensiones	10,00	56.914	
Bono Ley		44.135	Comisión AFP	1,16	6.602	
			Seg.desempleo indefinido		3.415	
Totales 659.375			Totales		249.922	
	•		Líquido a Pagar		409.453	

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										
	(2.187.867 - 1.961.986) + ((2.187.867 - 1.961.986) x 0) + ((2.187.867 - 1.961.986) x)										
	$(x - 0) / 30 \times 0.00 = 225.881$										