

FUNDACIÓN INTEGRA
O'Higgins 401, 2° y 3° piso
70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES
Marzo, 2024

0301 , DE ATACAMA		Transferencia Bancaria		Marzo, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
15.034.322-4		ERIKA HERMOSINIA CORTES DE LA TORRE			
R.U.T		Nombre Trabajador			
11.05.2016	AFP PROVIDA		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	304.648	874.773	708.129	00	2
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		
Asign.familiar - Indiv.	2,00	24.950
Sueldo Proporcional		304.648
Movilización		24.180
Asignación Zona		60.930
Asig. Colación Desayuno		1.600
Bono Escolaridad	2,00	290.833
Bono De Responsabilidad		189.223
Bonific.Bienestar		76.000
Antigüedad	3,00	9.139
Bono Gestión Técnica		20.000
Totales		1.001.503

DESCUENTOS		
7% Salud	7,00	61.234
Sinati	0,50	1.523
Préstamo CCAF		141.306
Aporte Bienestar	1,40	8.724
Ptmos Coopeuch		75.510
Cuota Participación		3.430
Dev.Ptmo.Solidario		21.244
Fondo pensiones	10,00	87.477
Comisión AFP	1,45	12.684
Seg.desempleo indefinido		5.249
Totales		418.381
Líquido a Pagar		583.122

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA
Bono Responsabilidad	<div>(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</div> <div>(729.289- 980.993) +((729.289- 980.993) x 40) +((729.289- 980.993) x 0) / 30 x0.00 = 352.386-</div>