Folio: 1.140.490



FUNDACIÓN INTEGRA Dieciocho 229, 3°, 4°, 5° piso 70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Diciembre, 2023

1302 , METROPOLITANA N.P.		Transferencia Bancaria			Diciembre, 2023			
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración				
12.043.321-0			CAROLINA ALEJANDRA LEAL MARTINEZ					
R.U.T		Nombre Trabajador						
01.04.2007		AFP HABITAT	NUE	NUEVA MÁS VIDA		4,1050 UF		
Fecha Contrato		In	stitución Previsional	Inst	Institución Salud		Monto Plan	
30,00	1.495.90)4	2.012.334	1.634.524	1	02	02	
Días trabajados	Sueldo Ba	ase	Total Imponible	Total Tribut	able	Tramo Im	o.Unico	Cargas Autorizadas

HABE	DEC		DESC	UENTOS	
Sueldo Proporcional	0	1.495.904	7% Salud	7,00	140.863
Movilización	0	16.727	Contrib.deducible adic.	7,00	10.157
Asig. Colación Desayuno		133	Impuesto sobre la renta	4,00	30.704
Bono Dif.Sueldo Mes		207.449	Sindicato Integra-STI	0,50	7.480
Bono Ext. Horaria.		1.235	Préstamo CCAF	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	110.290
Bono S.A.C.I.	0	80.100	Aporte Bienestar	1,40	20.943
Bono Sala Cuna		1.123	Ptmos Coopeuch		349.790
Antigüedad	7,50	112.193	Cuota Participación		3.290
FDD Complemento Extr.Mov.	0	51.200	Fondo pensiones	10,00	201.233
Aguinaldo		114.330	Comisión AFP	1,27	25.557
Totales		2.080.394	Totales		900.307
			Líquido a Pagar		1.180.087

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA					
Bono Diferencia Sueldo	(Sueldo Base Escala - Sueldo Base) +((Sueldo Base Escala- Sueldo Base) x % Zona)+((Sueldo Base					
	Escala- Sueldo Base) x % Trienios) /30x Días Trabajados					
	(1.446.041 - 1.395.972) + ((1.446.041 - 0)x 0) + ((1.446.041 - 0)x)					
	$0) / 30 \times 30.00 = 50.069$					

Bono Extensión Horaria	Bono Extensión Horaria /30 x Días Trabajados		
	$37.057 / 30 \times 30.00 = 37.057$		
-			

Bono Sala Cuna	Bono Sala Cuna /30 x Días Trabajados				
	$33.688 / 30 \times 30.00 = 33.688$				