

FUNDACIÓN INTEGRA  
José Menéndez 756, 2° piso  
70574900-0

**LIQUIDACION DE REMUNERACIONES**  
**Marzo, 2024**

1201 , DE MAGALLANES Y LA ANTÁRTIC		Transferencia Bancaria		Marzo, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
18.550.631-2		BARBARA ARLETTE GARRIDO GONZÁLEZ			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.03.2023	AFP PLAN VITAL		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	291.745	703.488	288.643	00	1
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		
Asign.familiar - Indiv.	1,00	20.328
Sueldo Proporcional		291.744
Movilización		20.561
Asignación Zona		131.286
Asig. Colación Desayuno		533
Bono De Responsabilidad		76.851
Bonif.Zona Extrema		203.607
</		

**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- 1.272.738 ) +( ( 2.187.867- 1.272.738 ) x 135) +( ( 2.187.867- 1.272.738 ) x 0) / 30 x0.00 = 2.150.553