

FUNDACIÓN INTEGRA  
Diag. Pedro Aguirre Cerda 1225  
70574900-0

**LIQUIDACION DE REMUNERACIONES**  
**Febrero, 2024**

0801 , DEL BIOBIO		Transferencia Bancaria		Febrero, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
14.206.990-3		ALEJANDRA EMELINA DEL ROSARIO ORTIZ SEPÚLVEDA			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.03.2013	AFP MODELO		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	1.430.211	1.800.178	1.472.906	02	2
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		
Sueldo Proporcional		1.430.211
Movilización		24.000
Asignación Zona		57.208
Asig. Colación Desayuno		4.000
Bono Ext. Horaria.		37.057
Bono S.A.C.I.		80.100
Bono Sala Cuna		33.688
Antigüedad	4,50	64.360
Complemento Adic.Uniforme		52.554
Bono de Gestión Educativa		45.000
Totales		1.828.178

DESCUENTOS		
7% Salud	7,00	126.012
Impuesto sobre la renta	4,00	24.171
Sindicato N°2	0,50	7.151
Préstamo CCAF		113.889
Seg.Chilena Consolidad		20.709
Desc.De Sueldo		71.481
Aporte Bienestar	1,40	20.023
Ptmos Coopeuch		322.180
Cuota Participación		3.430
Fondo pensiones	10,00	180.018
Comisión AFP	0,58	10.441
Seg.desempleo indefinido		10.801
Totales		910.306
Líquido a Pagar		917.872

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