

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

**LIQUIDACION DE REMUNERACIONES**  
**Abril, 2023**

1302 , METROPOLITANA N.P.		Transferencia Bancaria		Abril, 2023	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
17.766.849-4		FABIOLA BEATRIZ GATICA SEGOVIA			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.08.2014		AFP CAPITAL		FONASA	
Fecha Contrato		Institución Previsional		Institución Salud	
30,00		1.080.057		1.614.183	
Días trabajados		Sueldo Base		Total Imponible	
				Total Tributable	
				Tramo Imp.Unico	
				Cargas Autorizadas	

HABERES			DESCUENTOS		
Sueldo Proporcional	0	1.080.058	7% Salud	7,00	112.993
Movilización	0	32.000	Impuesto sobre la renta	4,00	18.584
Asig. Colación Desayuno	0	4.000	Sindicato Integra-STI		3.000
Bono Ext. Horaria.		17.293	Seguro Vida CCAF		23.110
Bono Sala Cuna		15.721	Camp.Verano		33.055
Bono De Responsabilidad		75.134	Aporte Bienestar	1,40	15.121
Antigüedad	3,00	32.402	Fondo pensiones	10,00	161.418
Bono de Gestión Educativa		7.467	Comisión AFP	1,44	23.244
Bono Gest. Pedagógica		15.467	Seg.desempleo indefinido		9.685
Asignación Carrera Docent	0	370.641			
<b>Totales</b>			<b>Totales</b>		
1.650.183			400.210		
<b>Líquido a Pagar</b>					<b>1.249.973</b>

**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
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
	( 1.371.247- 1.236.370 ) +( ( 1.371.247- 1.236.370 ) x 0 ) +( ( 1.371.247- 1.236.370 ) x 0 ) / 30 x0.00 = 134.877