

FUNDACIÓN INTEGRA
Almagro 432
70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES
Octubre, 2023

0401 , DE COQUIMBO		Transferencia Bancaria		Octubre, 2023	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
12.773.820-3		YOVANA CAROLINA GALLEGUILLOS SOTO			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.06.1997	AFP PLAN VITAL		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	1.080.057	2.160.316	1.768.002	02	0
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		
Sueldo Proporcional	0	1.080.058
Movilización	0	24.000
Asignación Zona	0	43.202
Asig. Colación Desayuno	0	4.001
Bono Ext. Horaria.		20.999
Bono S.A.C.I.	0	80.100
Bono Sala Cuna		19.090
Bono De Responsabilidad		176.631
Antigüedad	12,00	129.607
Bono de Gestión Educativa		25.500
Bono Gest. Pedagógica		14.734
Asignación Carrera Docent	0	570.395
Totales		2.188.317

DESCUENTOS		
7% Salud	7,00	151.222
Impuesto sobre la renta	4,00	36.422
Sinati	0,50	5.400
Préstamo CCAF		249.876
Seg.Chilena Consolidad		31.563
Falp		59.400
Seguro Vida CCAF		32.762
Aporte Bienestar	1,40	15.121
Ptmos Coopeuch		238.910
Cuota Participación		3.290
Fondo pensiones	10,00	216.032
Comisión AFP	1,16	25.060
Ahorro voluntario		5.000
Totales		1.070.058
Líquido a Pagar		1.118.259

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA
Bono Extensión Horaria	Bono Extensión Horaria /30 x Días Trabajados
	111.171 / 30 x90.00 = 333.513
Bono Sala Cuna	Bono Sala Cuna /30 x Días Trabajados
	101.064 / 30 x90.00 = 303.192
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
	((1.495.904- 4.046.298) +((1.495.904- 4.046.298) x 8) +((1.495.904- 4.046.298) x 0) / 30 x0.00 = 2.754.426-