

FUNDACIÓN INTEGRA  
C. 7 Norte 1094, esq. 4 Ote.  
70574900-0

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

0501 , DE VALPARAISO		Transferencia Bancaria		Abril, 2023	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
11.981.825-7		MARÍA VERÓNICA SOTO FUENTES			
R.U.T		Nombre Trabajador			
12.03.2015		AFP PROVIDA		FONASA	
7%		FONASA		7%	
Fecha Contrato		Institución Previsional		Institución Salud	
Monto Plan		Monto Plan		Monto Plan	
26,00		1.080.057		1.281.240	
1.037.164		02		0	
Días trabajados		Sueldo Base		Total Imponible	
Total Tributable		Tramo Imp.Unico		Cargas Autorizadas	

HABERES			DESCUENTOS		
Sueldo Proporcional	0	936.049	7% Salud	7,00	89.687
Movilización	0	32.000	Impuesto sobre la renta	4,00	7.797
Asig. Colación Desayuno	0	4.000	Sinati	0,50	5.400
Bono Ext. Horaria.		17.293	Seguro Vida CCAF		5.546
Bono Sala Cuna		15.721	Aporte Bienestar	1,40	15.121
Bono De Responsabilidad		129.159	Cuota Participación		3.290
Anticipo Lic.Médica	1,00	30.958	Fondo pensiones	10,00	128.124
Subsidio Lic.Médica	3,00	92.874	Comisión AFP	1,45	18.578
Antigüedad	3,00	28.081	Seg.desempleo indefinido		7.687
Bono de Gestión Educativa		12.133			
Bono Gest. Pedagógica		11.600			
Asignación Carrera Docent	0	131.204			
<b>Totales</b>		1.441.072	<b>Totales</b>		281.230
			<b>Líquido a Pagar</b>		1.159.842

**Sobregiro**

CONCEPTO	FORMULA
Bono Extensión Horaria	Bono Extensión Horaria /30 x Días Trabajados
	74.114 / 30 x60.00 = 148.228
Bono Sala Cuna	Bono Sala Cuna /30 x Días Trabajados
	67.376 / 30 x60.00 = 134.752
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
	( ( 2.991.808- 973.821 ) +( ( 2.991.808- 973.821 ) x 0) +( ( 2.991.808- 973.821 ) x 0) / 30 x0.00 = 2.017.987