

FUNDACIÓN INTEGRA
Esmeralda 679
70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES
Marzo, 2024

1401 , DE LOS RIOS		Transferencia Bancaria		Marzo, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
16.671.031-6		YENIFER PRISCILA CID JARAMILLO			
R.U.T		Nombre Trabajador			
10.04.2014	AFP CAPITAL		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	1.430.211	1.893.023	1.532.591	02	1
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES			DESCUENTOS		
Sueldo Proporcional		1.430.211	7% Salud	7,00	132.512
Movilización		24.000	Impuesto sobre la renta	4,00	26.315
Asignación Zona		57.208	Sindicato N°1	0,50	7.151
Asig. Colación Desayuno		4.000	CGT. Mosicam (COTIACH)		150
Bono Ext. Horaria.		37.057	Préstamo CCAF		355.129
Bono Escolaridad	1,00	145.399	Aporte Bienestar	1,40	20.023
Bono S.A.C.I.		80.100	Ptmos Coopeuch		362.050
Bono Sala Cuna		33.688	Cuota Participación		3.430
Bonific.Bienestar		64.000	Dev.Ptmo.Solidario		45.978
Antigüedad	4,50	64.360	Fondo pensiones	10,00	189.302
Bono de Gestión Educativa		45.000	Comisión AFP	1,44	27.260
			Seg.desempleo indefinido		11.358
Totales		1.985.023	Totales		1.180.658
Líquido a Pagar					804.365

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