

FUNDACIÓN INTEGRA  
Camilo Henríquez 929  
70574900-0

**LIQUIDACION DE REMUNERACIONES**  
**Enero, 2024**

1401 , DE LOS RIOS		Transferencia Bancaria		Enero, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
08.872.774-6		PAOLA LUCILA GOMEZ SEPULVEDA			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.03.2011	AFP HABITAT		CONSALUD		4,4260 UF
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	1.430.211	2.211.789	1.799.940	02	2
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		DESCUENTOS	
Sueldo Proporcional	1.430.211	7% Salud	7,00 154.825
Movilización	24.000	Contrib.deducible adic.	7.755
Asignación Zona	57.208	Impuesto sobre la renta	4,00 37.078
Asig. Colación Desayuno	4.000	Anticipo rem mensual	276.163
Bono Ext. Horaria.	37.057	Préstamo CCAF	153.658
Bono S.A.C.I.	80.100	Aporte Bienestar	1,40 20.023
Bono Sala Cuna	33.688	Ptmos Coopeuch	170.010
Bono Vacaciones	128.227	Cuota Participación	3.290
Bonific.Bienestar	18.175	Fondo pensiones	10,00 221.179
Antigüedad 6,00	85.813	Comisión AFP	1,27 28.090
Comp.Ext.Movilizacion	60.000	APV Reg. A (Bonif Fiscal)	50.000
Bono de Gestión Educativa	45.000		
Bono Especial	244.708		
Dif. Aguinaldo	4.916		
Dif. Zona Retro	2.359		
Dif. Antigüedad Retro	3.538		
Dif. Sueldo Retro Reajust	58.964		
<b>Totales</b>	<b>2.317.964</b>	<b>Totales</b>	<b>1.122.071</b>
		<b>Líquido a Pagar</b>	<b>1.195.893</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