

FUNDACIÓN INTEGRA
Carlos Porter 23
70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES
Marzo, 2024

1301 , METROPOLITANA S.O.		Transferencia Bancaria		Marzo, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
17.417.284-6		ROMINA FLORCINA LEAL OLIVARES			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.04.2015		AFP HABITAT		FONASA	
7%					
Fecha Contrato		Institución Previsional		Institución Salud	
Monto Plan					
30,00	659.341	1.154.940	937.002	02	3
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		
Asign.familiar - Indiv.	3,00	37.425
Sueldo Proporcional	0	659.341
Movilización	0	32.000
Asig. Colación Desayuno	0	4.000
Bono Escolaridad	3,00	435.283
Bono De Responsabilidad		20.536
Antigüedad	3,00	19.780
Bono Gestión Técnica		13.333
Bono Gestión de Servicios		6.667
Totales		1.228.365

DESCUENTOS		
7% Salud	7,00	80.846
Impuesto sobre la renta	4,00	2.492
Sindicato N°1	0,50	3.297
CGT. Mosaicam (COTIACH)		150
Préstamo CCAF		110.615
Aporte Bienestar	1,40	9.231
Ptmos Coopeuch		144.300
Cuota Participación		3.430
Fondo pensiones	10,00	115.494
Comisión AFP	1,27	14.668
Seg.desempleo indefinido		6.930
Totales		491.453
Líquido a Pagar		736.912

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA
Bono Responsabilidad	<div>(Sueldo Base Escala- Sueldo Base Reemplazante) + ((Sueldo Base Escala- Sueldo Base Reemplazante)x % Zona)+((Sueldo Base Escala- Sueldo Base Reemplazante)x % Trienios) /30xDías Trabajados</div> <div>(0- 623.137) +((0- 623.137) x 0) +((0- 623.137) x 0) / 30 x0.00 = 623.137-</div>