

FUNDACIÓN INTEGRA  
Washington 2470  
70574900-0

**LIQUIDACION DE REMUNERACIONES**  
**Septiembre, 2022**

0201 , DE ANTOFAGASTA		Transferencia Bancaria		Septiembre, 2022	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
12.613.812-1		CRISTINA PAOLA SANTIBAÑEZ SANTIBAÑEZ			
R.U.T		Nombre Trabajador			
06.06.1994		AFP HABITAT		FONASA	
Fecha Contrato		Institución Previsional		Institución Salud	
30,00		964.337		1.765.234	
Días trabajados		Sueldo Base		Total Imponible	
				Total Tributable	
				Tramo Imp.Unico	
				Cargas Autorizadas	

HABERES		
Sueldo Proporcional	0	964.337
Movilización	0	24.000
Asignación Zona	0	192.867
Asig. Colación Desayuno	0	4.000
Bono Ext. Horaria.		13.588
Bono S.A.C.I.	0	80.100
Bono Sala Cuna		12.352
Bono De Responsabilidad		117.440
Antigüedad	13,50	130.186
Bonif.Zona Extrema		223.530
Bono de Gestión Educativa		12.467
Bono Gest. Pedagógica		18.367
Totales		1.793.234

DESCUENTOS		
7% Salud	7,00	123.566
Impuesto sobre la renta	4,00	25.528
Sinati	0,50	4.822
Falp		15.600
Seguro Vida CCAF		7.048
Aporte Bienestar	1,40	13.501
Ptmos Coopeuch		274.680
Cuota Participación		5.860
Dev.Ptmo.Solidario		43.282
Fondo pensiones	10,00	176.523
Comisión AFP	1,27	22.418
Totales		712.828
Líquido a Pagar		1.080.406

**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
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
	( 1.335.629- 1.204.255 ) +( ( 1.335.629- 1.204.255 ) x 20) +( ( 1.335.629- 1.204.255 ) x 0) / 30 x0.00 = 157.649