

FUNDACIÓN INTEGRA  
San Martín N°80, 3er Piso  
70574900-0

**LIQUIDACION DE REMUNERACIONES**  
**Marzo, 2024**

1001 , DE LOS LAGOS		Transferencia Bancaria		Marzo, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
17.532.839-4		ROMINA BELEN FUICA PROBOSTE			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.09.2014	AFP HABITAT		CONSALUD		3,4680 UF
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	1.126.499	1.770.079	1.431.331	02	0
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		
Sueldo Proporcional	0	1.126.500
Movilización	0	24.000
Asignación Zona	0	112.650
Asig. Colación Desayuno	0	4.001
Bono Ext. Horaria.		32.117
Bono Sala Cuna		29.196
Bono De Responsabilidad		223.459
Antigüedad	4,50	50.693
Bono de Gestión Educativa		39.000
Bono Gest. Pedagógica		4.534
Asignación Carrera Docent	0	151.930

**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
	( 2.860.422- 2.129.298 ) +( ( 2.860.422- 2.129.298 ) x 20) +( ( 2.860.422- 2.129.298 ) x 0) / 30 x0.00 = 877.349