

FUNDACIÓN INTEGRA
O'Carrol 0145
70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES
Enero, 2024

0601 , DEL LIBERTADOR GRAL. BERNAR		Transferencia Bancaria		Enero, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
15.524.473-9		SARA ROSA REYES MEDINA			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.08.2014	SIN COTIZACIÓN		FONASA	7%	
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud	Monto Plan	
30,00	729.289	1.354.930	1.260.085	02	1
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		
Asign.familiar - Indiv.	1,00	3.942
Sueldo Proporcional	0	729.289
Movilización	0	32.000
Asig. Colación Desayuno	0	4.000
Bono Resp.Retroact.		10.289
Bono Vacaciones		112.688
Bono De Responsabilidad		198.589
Antigüedad	4,50	32.818
Retroactivo Antigüedad		463
Comp.Ext.Movilizacion		60.000
Bono Especial		215.054
Bono Gestión Técnica	0	20.000
Dif. Aguinaldo		4.320
Dif. Antigüedad Retro		1.353
Dif. Sueldo Retro Reajust		30.067

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA
Bono Responsabilidad Retroactivo	$\frac{(\text{Sueldo Base Escala} - \text{Sueldo Base Reemplazante}) + ((\text{Sueldo Base Escala} - \text{Sueldo Base Reemplazante}) \times \% \text{ Zona}) + ((\text{Sueldo Base Escala} - \text{Sueldo Base Reemplazante}) \times \% \text{ Trienios})}{30 \times \text{Días Trabajados}}$
	$\frac{((1.111.735 - 1.064.649) + ((1.111.735 - 1.064.649) \times 0) + ((1.111.735 - 1.064.649) \times 0))}{30 \times 0.00} = 47.086$
Bono Responsabilidad	$\frac{(\text{Sueldo Base Escala} - \text{Sueldo Base Reemplazante}) + ((\text{Sueldo Base Escala} - \text{Sueldo Base Reemplazante}) \times \% \text{ Zona}) + ((\text{Sueldo Base Escala} - \text{Sueldo Base Reemplazante}) \times \% \text{ Trienios})}{30 \times \text{Días Trabajados}}$
	$\frac{((1.111.735 - 1.064.649) + ((1.111.735 - 1.064.649) \times 0) + ((1.111.735 - 1.064.649) \times 0))}{30 \times 0.00} = 47.086$