

FUNDACIÓN INTEGRA  
5 Oriente Esquina 1 Sur 1201  
70574900-0

**LIQUIDACION DE REMUNERACIONES**  
**Diciembre, 2023**

0701 , DEL MAULE		Transferencia Bancaria		Diciembre, 2023	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
15.596.516-9		STEFHANIA ALEJANDRA DEL POZO MUÑOZ			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.03.2007	AFP HABITAT		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	699.222	1.526.384	1.247.514	02	0
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		
Sueldo Proporcional	0	699.222
Movilización	0	21.513
Asig. Colación Desayuno	0	1.067
Bono Dif.Sueldo Mes		68.233
Bono S.A.C.I.	0	80.100
Bono De Responsabilidad		512.057
Antigüedad	7,50	52.442
Aguinaldo		114.330
Totales		1.548.964

DESCUENTOS		
7% Salud	7,00	106.847
Impuesto sobre la renta	4,00	15.224
Sinati	0,50	3.496
Préstamo CCAF		96.154
Seg.Chilena Consolidad		10.430
Seguro Vida CCAF		6.688
Ptmos Coopeuch		138.980
Cuota Participación		3.290
Fondo pensiones	10,00	152.638
Comisión AFP	1,27	19.385
Totales		553.132
Líquido a Pagar		995.832

**Sobregiro**

CONCEPTO	FORMULA
Bono Diferencia Sueldo	(Sueldo Base Escala - Sueldo Base) +((Sueldo Base Escala- Sueldo Base) x % Zona)+((Sueldo Base Escala- Sueldo Base) x % Trienios) /30x Días Trabajados
	( 116.537- 652.511 ) +( ( 116.537- 0 ) x 0 ) +( ( 116.537- 0 ) x 0 ) / 30 x30.00 = 535.974-
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
	( 1.495.904- 652.511 ) +( ( 1.495.904- 652.511 ) x 0 ) +( ( 1.495.904- 652.511 ) x 0 ) / 30 x0.00 = 843.393