Folio: 454.753



FUNDACIÓN INTEGRA Washington 2470 70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Abril, 2023

0201 , DE ANTOFAGASTA		Transferencia Bancaria			Abril, 2023				
Empresa			Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración				
23.22	26.172-2			MARCELA JU	JANA G	ANA GONZALES DE BERNAL			
R	.U.T		Nombre Trabajador						
15.03.20	016		AFP PROVIDA		FONASA		7%		
Fecha Cor	ntrato	In	stitución Previsional	Inst	Institución Salud		Monto Plan		
30,00	613.744		1.195.699	967.918		02		3	
Días trabajados	Sueldo Ba	ise	Total Imponible	Total Tribut	able	Tramo Im	o.Unico	Cargas Autorizadas	

HAI	BERES		DESCUENTOS				
Asign.familiar - Indiv.	3,00	9.792	7% Salud	7,00	83.		
Sueldo Proporcional	0	613.744	Impuesto sobre la renta	4,00	5.		
Movilización	0	24.000	Sinati	0,50	3.		
Asignación Zona	0	122.750	Préstamo CCAF		93.8		
Asig. Colación Desayuno	0	4.000	Full Ahorro Ccaf		135.9		
Bono Escolaridad	3,00	416.271	Aporte Bienestar	1,40	8.5		
Bono De Responsabilidad		10.272	Fondo pensiones	10,00	119.5		
Antigüedad	3,00	18.412	Comisión AFP	1,45	17.3		
Bono Gestión Técnica		7.500	Seg.desempleo indefinido		7.		
Bono Gestión de Servicios		6.750					
Totales 1.233.491			Totales		474.2		
			Líquido a Pagar		759.		

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA								
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								
	(665.922-	630.446)+((665.922-	630.446) x	40) +((665.922-	630.446) x		
			0) / 30 x	49.666)				