

FUNDACIÓN INTEGRA  
O'Carrol 0145  
70574900-0

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

0601 , DEL LIBERTADOR GRAL. BERNAR		Transferencia Bancaria		Marzo, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
17.930.601-8		MARIELA FERNANDA DELSON CERON			
R.U.T		Nombre Trabajador			
02.03.2015	AFP CAPITAL		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	1.126.499	1.741.471	1.409.895	02	0
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES			DESCUENTOS		
Sueldo Proporcional	0	1.126.500	7% Salud	7,00	121.903
Movilización	0	31.999	Impuesto sobre la renta	4,00	21.408
Asig. Colación Desayuno	0	4.001	Sindicato N°2	0,50	5.633
Bono Ext. Horaria.		19.764	Seg.Chilena Consolidad		16.240
Bono Sala Cuna		17.967	Falp		7.800
Bono De Responsabilidad		124.940	Full Ahorro Ccaf		101.330
Bonific.Bienestar		96.000	Aporte Bienestar	1,40	15.771
Subsidios Bienestar		100.000	Fondo pensiones	10,00	174.147
Antigüedad	4,50	50.693	Comisión AFP	1,44	25.077
Bono de Gestión Educativa		24.000	Seg.desempleo indefinido		10.449
Bono Gest. Pedagógica		15.867			
Asignación Carrera Docent	0	361.740			
</					

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- 2.703.368 ) +( ( 2.860.422- 2.703.368 ) x 0 ) +( ( 2.860.422- 2.703.368 ) x 0) / 30 x0.00 = 157.054