Folio: 1.073.955



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

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Febrero, 2024

| 1001 , DE LOS LAGOS | | | Transferencia Bancaria | | | Febrero, 2024 | | | |
|---------------------|-----------------------------|----------------|------------------------------|------------------|-------------------|-------------------------|------------|--------------------|--|
| Empresa | | | Modalidad de Pago | | | Periodo de Remuneración | | | |
| 13.592.766-K | | | ANA MARÍA BAHAMONDE CORONADO | | | | | | |
| R.U.T | | | Nombre Trabajador | | | | | | |
| 09.09.2013 | | AFP PLAN VITAL | | COLMENA | | 3,2000 UF | | | |
| Fecha Contrato | | In | stitución Previsional | Inst | Institución Salud | | Monto Plan | | |
| 30,00 | 1.126.49 | 9 | 1.930.213 | 1.568.106 | 1.568.106 | | | 0 | |
| Días trabaja | Días trabajados Sueldo Base | | Total Imponible | Total Tributable | | Tramo Imp.Unico | | Cargas Autorizadas | |

| HAB | ERES | | DESCUENTOS | | | |
|---------------------------|------|-----------|--------------------------|-------|-----------|--|
| Sueldo Proporcional 0 | | 1.126.499 | 7% Salud | 7,00 | 135.115 | |
| Movilización 0 | | 24.000 | Impuesto sobre la renta | 4,00 | 27.979 | |
| Asignación Zona 0 | | 112.650 | Sinati | 0,50 | 5.632 | |
| Asig. Colación Desayuno 0 | | 4.000 | Préstamo CCAF | | 317.462 | |
| Bono Ext. Horaria. | | 6.176 | Ptmos Coopeuch | | 284.680 | |
| Bono S.A.C.I. | | 80.100 | Cuota Participación | | 343 | |
| Bono Sala Cuna | | 5.615 | Desc. Paro Negociación | | 35.530 | |
| Bono De Responsabilidad | | 92.002 | Fondo pensiones | 10,00 | 193.021 | |
| Antigüedad 4,50 | | 50.692 | Comisión AFP | 1,16 | 22.390 | |
| Complemento Adic.Uniforme | | 52.930 | Seg.desempleo indefinido | | 11.581 | |
| Bono de Gestión Educativa | | 7.500 | | | | |
| Bono Gest. Pedagógica | | 28.333 | | | | |
| Asignación Carrera Docent | 0 | 367.716 | | | | |
| | | | | | | |
| Totales | | 1.958.213 | Totales | | 1.033.733 | |
| | | | Líquido a Pagar | | 924.480 | |

Sobregiro

| CONCEPTO | FORMULA | | | | | | | | | |
|------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Bono Extensión Horaria | Bono Extensión Horaria /30 x Días Trabajados | | | | | | | | | |
| | 37.057 / 30 x30.00 = 37.057 | | | | | | | | | |
| Bono Sala Cuna | Bono Sala Cuna /30 x Días Trabajados | | | | | | | | | |
| | 33.688 / 30 x30.00 = 33.688 | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| | (1.702.057-1.064.649)+((1.702.057-1.064.649)x $10)+((1.702.057-1.064.649)x$ $0) / 30 x 0.00 = 701.149$ | | | | | | | | | |