

FUNDACIÓN INTEGRA
C. 7 Norte 1094, esq. 4 Ote.
70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES
Octubre, 2023

0501 , DE VALPARAISO		Transferencia Bancaria		Octubre, 2023	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
14.906.349-8		KATHERINE LISSETTE VEGA ROMAN			
R.U.T		Nombre Trabajador			
13.11.2006		AFP PROVIDA		FONASA	
7%					
Fecha Contrato		Institución Previsional		Institución Salud	
Monto Plan					
30,00	295.967	777.830	634.320	00	1
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES			DESCUENTOS		
Asign.familiar - Indiv.	1,00	20.328	7% Salud	7,00	54.448
Sueldo Proporcional		295.967	Sindicato N°1	0,50	1.480
Movilización		32.040	CGT. Mosaicam (COTIACH)		150
Asig. Colación Desayuno		3.467	Falp		7.800
Bono Resp.Retroact.		44.597	Aporte Bienestar	1,40	7.980
Bono S.A.C.I.		80.100	Dev.Ptmo.Solidario		19.030
Bono De Responsabilidad		311.623	Fondo pensiones	10,00	77.783
Antigüedad	7,50	22.198	Comisión AFP	1,45	11.279
Retroactivo Antigüedad		3.345			
Bono Gestión Técnica		20.000			
Totales		833.665	Totales		179.950
Líquido a Pagar					653.715

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA
Bono Responsabilidad Retroactivo	(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
	((1.398.444- 897.301) +((1.398.444- 897.301) x 0) +((1.398.444- 897.301) x 0) / 30 x0.00 = 501.143
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
	((1.398.444- 897.301) +((1.398.444- 897.301) x 0) +((1.398.444- 897.301) x 0) / 30 x0.00 = 501.143