Folio: 255.795



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

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Marzo, 2024

0501 , DE VALPARAISO		Transferencia Bancaria			Marzo, 2024				
Empresa			Modalidad de Pago			Periodo de Remuneración			
16.02	7.512-K			MARCELA A	LEJANI	NDRA HURTADO TAPIA			
R	.U.T			Nombre '	rabajador				
08.03.20	022		AFP PLAN VITAL		FONAS	A 7%		7%	
Fecha Cor	itrato	In	stitución Previsional	Inst	itución S	Salud]	Monto Plan	
28,00	291.745	5	714.113	580.145		00		2	
Días trabajados	Sueldo Ba	ise	Total Imponible	Total Tribut	able	Tramo Im	o.Unico	Cargas Autorizadas	

НАІ	BERES		DESC	UENTOS	
Asign.familiar - Indiv.	2,00	40.656	7% Salud	7,00	49.988
Sueldo Proporcional		272.296	Sinati	0,50	1.459
Movilización		28.371	Préstamo CCAF		73.290
Asig. Colación Desayuno		3.067	Seguro Vida CCAF		11.577
Bono Escolaridad	1,00	144.899	Aporte Bienestar	1,40	8.724
Bono De Responsabilidad		278.252	Ptmos Coopeuch		55.460
Bono Gestión Técnica		18.666	Desc. Paro Negociación		8.021
			Fondo pensiones	10,00	71.411
			Comisión AFP	1,16	8.284
			Seg.desempleo indefinido		4.285
Totales		786.207	Totales		292.499
			Líquido a Pagar		493.708

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA								
Bono Responsabilidad	(5	Suelde	Rosa Escolo- Suald	o Roso P	aomnlezenta) ± ((S	Sueldo Rose F	'ccala_ §	Sueldo Rese	
Dono 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								
	(0-	1.272.738)+((0-	1.272.738) x	0) +((0-	1.272.738) x	
	$0) / 30 \times 0.00 = 1.272.738$								