

FUNDACIÓN INTEGRA  
Claro Solar 1148  
70574900-0

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

0901 , DE LA ARAUCANIA		Transferencia Bancaria		Marzo, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
18.182.314-3		ESTEFANIA CECILIA BELLO SANCHEZ			
R.U.T		Nombre Trabajador			
04.11.2019	AFP PROVIDA		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	291.745	876.056	709.167	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	61.324
Sueldo Proporcional	0	291.745	Sindicato N°2	0,50	1.459
Movilización	0	20.420	Préstamo CCAF		37.379
Asignación Zona	0	20.422	Falp		7.800
Asig.Zona Retroactiva		1.803	Aporte Bienestar	1,40	8.724
Asig. Colación Desayuno		2.400	Fondo pensiones	10,00	87.606
Bono Resp.Retroact.		25.763	Comisión AFP	1,45	12.703
Bono De Responsabilidad		503.161	Seg.desempleo indefinido		5.256
Antigüedad	1,50	4.376			
Retroactivo Antigüedad		386			
Bono Gest. Pedagógica		20.400			
Bono Gestión Técnica		8.000			
<b>Totales</b>		919.204	<b>Totales</b>		222.251
<b>Líquido a Pagar</b>					696.953

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA
Asignación Zona Retroactivo	(Sueldo Base x % Zona) / 30 x Días Trabajados
	( 291.745 x 7 ) / 30 x3.00 = 2.042
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
	( 729.289- 291.745 ) +( ( 729.289- 291.745 ) x 7) +( ( 729.289- 291.745 ) x 0) / 30 x0.00 = 468.172
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
	( 729.289- 291.745 ) +( ( 729.289- 291.745 ) x 7) +( ( 729.289- 291.745 ) x 0) / 30 x0.00 = 468.172