

FUNDACIÓN INTEGRA  
O'Higgins 401, 2° y 3° piso  
70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES  
Febrero, 2024

0301 , DE ATACAMA		Transferencia Bancaria		Febrero, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
17.350.990-1		ALICIA EMILIA RIFFO ELGUETA			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.08.2016	AFP MODELO		FONASA		7%
Fecha Contrato	Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan
30,00	1.411.465	1.904.401	1.558.181	02	1
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		DESCUENTOS	
Sueldo Proporcional	1.411.465	7% Salud	7,00 133.308
Movilización	24.000	Impuesto sobre la renta	4,00 27.582
Asignación Zona	282.293	Sindicato Integra-STI	0,50 7.057
Asig. Colación Desayuno	4.000	Préstamo CCAF	203.512
Bono Ext. Horaria.	37.057	Seg.Chilena Consolidad	18.399
Bono Sala Cuna	33.688	Aporte Bienestar	1,40 19.761
Antigüedad 3,00	42.344	Ptmos Coopeuch	263.680
Complemento Adic.Uniforme	52.554	Cuota Participación	3.430
Bono de Gestión Educativa	45.000	Fondo pensiones	10,00 190.440
		Comisión AFP	0,58 11.046
		Seg.desempleo indefinido	11.426
<b>Totales</b>	1.932.401	<b>Totales</b>	889.641
<b>Líquido a Pagar</b>			1.042.760

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