Folio: 563.756



FUNDACIÓN INTEGRA O'Carrol 0145 70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Diciembre, 2023

| 0601 , DEL LIBERTADOR GRAL. BERNAR | | Transferencia Bancaria | | | Diciembre, 2023 | | | |
|---------------------------------------|---------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------|-------------------|-----------------|------------|--------------------|
| Empresa | | Modalidad de Pago | | Periodo de Remuneración | | | | |
| 14.013.886-K | | ROXANA MAGDALENA ARRAÑO ROJAS | | | | | | |
| R.U.T | | | Nombre Trabajador | | | | | |
| 01.08.2014 | | AFP PLAN VITAL | | FONASA | | 7% | | |
| Fecha Contrato | | Ins | stitución Previsional | Inst | Institución Salud | | Monto Plan | |
| 25,00 | 632.158 | | 687.155 | 558.244 | | 00 | | 1 |
| Días trabajados Sueldo Base | | se | Total Imponible | Total Tribut | able | Tramo Imp.Unico | | Cargas Autorizadas |

| HABEI | ~ | | | | | |
|---------------------------|------|---------|--------------------------|-------|------------------|--|
| IIIIDLI | RES | | DESCUENTOS | | | |
| Asign.familiar - Indiv. | 1,00 | 12.475 | 7% Salud | 7,00 | 48.1 | |
| Sueldo Proporcional | 0 | 526.799 | Sinati | 0,50 | 3.1 | |
| Movilización | 0 | 32.000 | Seg.Chilena Consolidad | | 19.3 | |
| Asig. Colación Desayuno | 0 | 4.000 | Full Ahorro Ccaf | | 20.8 | |
| Bono De Responsabilidad | | 4.963 | Aporte Bienestar | 1,40 | 8.8 | |
| Anticipo Lic.Médica | 5,00 | 93.960 | Fondo pensiones | 10,00 | 68.7 | |
| Bonific.Bienestar | | 32.000 | Comisión AFP | 1,16 | 7.9 | |
| Antigüedad | 4,50 | 23.706 | Seg.desempleo indefinido | | 4.1 | |
| FDD Complemento Extr.Mov. | 0 | 16.667 | | | | |
| Aguinaldo | | 115.020 | | | | |
| Bono Gestión Técnica | | 4.667 | | | | |
| Bono Gestión de Servicios | | 12.000 | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Totales | | 979 257 | Totales | | 101 1 | |
| Totales | | 878.257 | Líquido a Pagar | | 181.1° 697.0° | |

Sobregiro

| CONCEPTO | FORMULA | | | | | | | |
|----------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 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 (699.222- 652.511) +((699.222- 652.511) x | | | | | | | |