Folio: 403.375



FUNDACIÓN INTEGRA Claro Solar 1148 70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Febrero, 2024

0901 , DE LA ARAUCANIA		Transferencia Bancaria		Febrero, 2024						
Empresa			Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración					
17.99	91.661-4			CAMILA AL	MILA ALEJANDRA ESCOBAR VARELA					
R	.U.T			N	Nombre T	Frabajador	ador			
02.01.20	018		AFP MODELO		FONASA		7%			
Fecha Cor	itrato	In	stitución Previsional	Inst	Institución Salud		Monto Plan			
30,00	449.285	5	561.848	459.704		00	•	2		
Días trabajados	Sueldo Ba	ase	Total Imponible	Total Tribut	able	Tramo Im	p.Unico	Cargas Autorizadas		

HABE	CRES		DESCUENTOS			
Asign.familiar - Indiv.	2,00	24.950	7% Salud	7,00	39.329	
Sueldo Proporcional		449.285	Sindicato N°2	0,50	2.246	
Movilización		24.280	Préstamo CCAF		125.895	
Asignación Zona		17.971	Seguro Vida CCAF		4.985	
Asig. Colación Desayuno		267	Desc.De Sueldo		52.374	
Bono De Responsabilidad		8.559	Aporte Bienestar	1,40	8.724	
Antigüedad 3,00		13.479	Ptmos Coopeuch		91.520	
Complemento Adic.Uniforme		52.554	Cuota Participación		3.430	
Bono Gestión Técnica		20.000	Dif. Retro Aporte Bienest		744	
			Fondo pensiones	10,00	56.185	
			Comisión AFP	0,58	3.259	
			Seg.desempleo indefinido		3.371	
Totales		611.345	Totales		392.062	
			Líquido a Pagar		219.283	

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								
	(729.289-	980.993)+((729.289-	980.993) x	8) +((729.289-	980.993) x		
			0) / 30 x(0.00 = 271.840)-		ŕ		