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 ALEJANDRA ESCOBAR VARELA						
R	.U.T			N	Nombre '	Гrabajador	ıdor			
02.01.2018		AFP MODELO	DDELO FONA		NASA		7%			
Fecha Cor	ntrato	In	stitución Previsional	Inst	Institución Salud		Monto Plan			
30,00	449.285	5	570.406	466.707		00		2		
Días trabajados	abajados Sueldo Base		Total Imponible	Total Tribut	able	Tramo Imp.Unico		Cargas Autorizadas		

HABE	RES		DESCUENTOS				
Asign.familiar - Indiv.	2,00	24.950	7% Salud	7,00	39.928		
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		17.117	Aporte Bienestar	1,40	8.724		
Antigüedad		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	57.041		
			Comisión AFP	0,58	3.308		
			Seg.desempleo indefinido		3.422		
			_				
Totales		619.903	Totales		393.617		
			Líquido a Pagar		226.286		

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		