

FUNDACIÓN INTEGRA  
5 Oriente Esquina 1 Sur 1201  
70574900-0

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

0701 , DEL MAULE		Transferencia Bancaria		Marzo, 2024	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
15.942.446-4		YOYANA CONSTANZA SALINAS OYARZO			
R.U.T		Nombre Trabajador			
01.04.2008		AFP MODELO		COLMENA	
4,6300 UF					
Fecha Contrato		Institución Previsional		Institución Salud	
Monto Plan					
30,00	1.560.228	2.018.480	1.633.182	02	0
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		
Sueldo Proporcional		1.560.228
Movilización		16.200
Bono Resp.Retroact.		34.702
Bono S.A.C.I.		80.100
Bono De Responsabilidad		223.830
Antigüedad	7,50	117.017
Retroactivo Antigüedad		2.603

**Sobregiro**

CONCEPTO	FORMULA
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
	( ( 1.839.491- 1.768.442 ) +( ( 1.839.491- 1.768.442 ) x 0) +( ( 1.839.491- 1.768.442 ) x 0) / 30 x0.00 = 71.049
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
	( ( 1.839.491- 1.768.442 ) +( ( 1.839.491- 1.768.442 ) x 0) +( ( 1.839.491- 1.768.442 ) x 0) / 30 x0.00 = 71.049