

FUNDACIÓN INTEGRA
5 Oriente Esquina 1 Sur 1201
70574900-0

LIQUIDACION DE REMUNERACIONES
Febrero, 2024

0701 , DEL MAULE			Transferencia Bancaria		Febrero, 2024			
Empresa			Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración			
17.684.597-K			MARCELA NICOLE AVILA BASTIAS					
R.U.T			Nombre Trabajador					
01.08.2016		AFP CAPITAL		FONASA		7%		
Fecha Contrato		Institución Previsional		Institución Salud		Monto Plan		
30,00	1.111.735	1.788.933	1.448.320		02		2	
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable		Tramo Imp.Unico		Cargas Autorizadas	
HABERES				DESCUENTOS				
Asign.familiar - Indiv.		2,00	7.884		7% Salud		7,00	125.225
Sueldo Proporcional		0	1.111.735		Impuesto sobre la renta		4,00	23.188
Movilización		0	32.000		Sinati		0,50	5.559
Asig. Colación Desayuno		0	4.000		Préstamo CCAF			186.676
Bono Ext. Horaria.			28.410		Seg.Chilena Consolidad			18.193
Bono De Responsabilidad			182.448		Aporte Bienestar		1,40	15.564
Antigüedad		3,00	33.352		Descuento Lic. Medica		1,00	25.000
Complemento Adic.Uniforme			53.113		Fondo pensiones		10,00	178.893
Bono de Gestión Educativa			34.500		Comisión AFP		1,44	25.761
Bono Gest. Pedagógica			7.933		Seg.desempleo indefinido			10.734
Asignación Carrera Docent		0	337.442					

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA
Bono Extensión Horaria	Bono Extensión Horaria /30 x Días Trabajados
	37.057 / 30 x30.00 = 37.057
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
	((1.430.211- 1.064.649) +((1.430.211- 1.064.649) x 0) +((1.430.211- 1.064.649) x 0) / 30 x0.00 = 365.562