

FUNDACIÓN INTEGRA  
C. 7 Norte 1094, esq. 4 Ote.  
70574900-0

**LIQUIDACION DE REMUNERACIONES**  
**Septiembre, 2023**

0501 , DE VALPARAISO		Transferencia Bancaria		Septiembre, 2023	
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración	
11.981.825-7		MARÍA VERÓNICA SOTO FUENTES			
R.U.T		Nombre Trabajador			
12.03.2015		AFP PROVIDA		FONASA	
7%					
Fecha Contrato		Institución Previsional		Institución Salud	
Monto Plan					
27,00	1.080.057	1.215.867	984.244	02	0
Días trabajados	Sueldo Base	Total Imponible	Total Tributable	Tramo Imp.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES		
Sueldo Proporcional	0	972.052
Movilización	0	32.000
Asig. Colación Desayuno	0	4.000
Bono Ext. Horaria.		4.941
Bono Sala Cuna		4.492
Bono De Responsabilidad		36.903
Subsidio Lic.Médica	3,00	93.183
Antigüedad	3,00	29.162
FDD Complemento Extr.Mov.	0	43.200
Bono de Gestión Educativa		6.000
Bono Gest. Pedagógica		26.067
Asignación Carrera Docent	0	136.250
Totales		1.388.250

DESCUENTOS		
7% Salud	7,00	85.111
Impuesto sobre la renta	4,00	5.106
Sinati	0,50	5.400
Falp		23.400
Seguro Vida CCAF		9.806
Aporte Bienestar	1,40	15.121
Cuota Participación		3.290
Fondo pensiones	10,00	121.587
Comisión AFP	1,45	17.630
Seg.desempleo indefinido		7.295
Totales		293.746
Líquido a Pagar		1.094.504

**Sobregiro**

CONCEPTO	FORMULA
Bono Extensión Horaria	Bono Extensión Horaria /30 x Días Trabajados
	37.057 / 30 x30.00 = 37.057
Bono Sala Cuna	Bono Sala Cuna /30 x Días Trabajados
	33.688 / 30 x30.00 = 33.688
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
	( 1.495.904- 1.348.766 ) +( ( 1.495.904- 1.348.766 ) x 0 ) +( ( 1.495.904- 1.348.766 ) x 0 ) / 30 x0.00 = 147.138