Folio: 942.941



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

## LIQUIDACION DE REMUNERACIONES Marzo, 2024

0501 , DE VALPARAISO		Transferencia Bancaria			Marzo, 2024			
Empresa		Modalidad de Pago		Periodo de Remuneración				
16.33	16.332.394-K			YOCELYN DANIELA OLIVARES GARCIA				
R.U.T			Nombre Trabajador					
01.08.2012		AFP PROVIDA		FONASA		7%		
Fecha Contrato Ir		Ins	stitución Previsional	Inst	Institución Salud		Monto Plan	
30,00	1.126.49	19	3.346.672	2.769.744	1	03		0
Días trabajados	s trabajados Sueldo Base		Total Imponible	Total Tribut	able	Tramo Im	o.Unico	Cargas Autorizadas

HABERES			DESCUENTOS			
Sueldo Proporcional		1.126.499	7% Salud	7,00	218.889	
Movilización		32.000	Impuesto sobre la renta	8,00	108.840	
Asig. Colación Desayuno		4.000	Sindicato N°2	0,50	5.632	
Bono Dif.Sueldo Mes		453.247	Préstamo CCAF		374.512	
Bono Ext. Horaria.		37.057	Seg.Chilena Consolidad		20.897	
Bono S.A.C.I.		80.100	Aporte Bienestar	1,40	15.771	
Bono Sala Cuna		33.688	Ptmos Coopeuch		257.550	
Antigüedad	4,50	50.692	Cuota Participación		3.430	
Bono de Gestión Educativa		45.000	Fondo pensiones	10,00	312.698	
Asignación Carrera Docent		315.832	Comisión AFP	1,45	45.341	
Reliq.Asig.Carrera Docent		1.204.557				
Totales		3.382.672	Totales Líquido a Pagar		1.363.560 2.019.112	

Sobregiro

CONCEPTO	FORMULA						
Bono Diferencia Sueldo	(Sueldo Base Escala - Sueldo Base) +((Sueldo Base Escala- Sueldo Base) x % Zona)+((Sueldo Base						
	Escala- Sueldo Base) x % Trienios) /30x Días Trabajados						
	(1.126.499 - 1.474.564) + ((1.126.499 - 0)x  0) + ((1.126.499 - 0)x						
	$0) / 30 \times 30.00 = 348.065$						

Bono Extensión Horaria	Bono Extensión Horaria /30 x Días Trabajados			
	$37.057 / 30 \times 30.00 = 37.057$			

Bono Sala Cuna	Bono Sala Cuna /30 x Días Trabajados				
	$33.688 / 30 \times 30.00 = 33.688$				