Informe principal

DECLARACION DE LA EMPRESA
DETERMINACION DE LA BASE DE CALCULO
SUBSIDIO DE INCAPACIDAD LABORAL
FUNCIONARIOS SECTOR PUBLICO AFECTOS A LEY Nº 18,883

NOMBRE DEL FUNCIONARIO :	WALDO ANTONIO ROMERO BRAVO			RUT :	8401511-3		
LICENCIA Nº :	129620473	DEL :	19-07-2026	AL :	23-07-2026	Nº DIAS	5
INSTITUCION PREVISIONAL :	HABITAT					Nº DIAS PAGO	2
INSTITUCION SALUD:	FONASA						

I	DETALLE DE REMUNERACION	MES / AÑO 6/2026	MES / AÑO 5/2026	MES / AÑO 4/2026 (TOTAL)
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	2,454,948	1,703,993	2,431,856
	- RENTA IMPON. SALUD TRIBUTABLE LEY Nro. 18.566 Y Nro. 18.675	0	0	0
	2) - RENTA IMPON. SALUD NO TRIBUTABLE LEY Nro. 18.566	0	0	0
	TOTAL REMUNERACIONES (1 - 2)	**2,454,948**	**1,703,993**	**2,431,856**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.27 %	11.27 %	11.27 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	276,672	192,040	274,070
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	171,846	119,280	170,230
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**448,518**	**311,320**	**444,300**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	41,644	17,589	41,762

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**1,964,786**	**1,375,084**	**1,945,794**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,761,888	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**58,730**	**46,112**	**28,641**
	SUBSIDIO			**117,459**
	TOTAL			**192,212**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**