

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 : CRISTOPHER MARTIN SALGADO RODRIGUEZ RUT : 17379240-9
 LICENCIA Nº : 129633626 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	TOTAL		
		MES / AÑO	MES / AÑO	MES / AÑO
		6/2026	5/2026	4/2026
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	1,793,075	1,289,477	1,776,463
	- 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)	1,793,075	1,289,477	1,776,463
II	3) PORCENTAJE AFP	11.27 %	11.27 %	11.27 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	202,079	145,324	200,207
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	125,515	90,263	124,352
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	327,594	235,587	324,559
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	24,006	8,038	24,336
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		1,441,475	1,045,852	1,427,568

DETERMINACION BASE DE CALCULO

PROMEDIO REMUNERACION NETA :

(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)

VALOR SUBSIDIO DIARIO

1,304,965

VALOR DIARIO

PREVISION

SALUD

43,499

33,680

20,919

SUBSIDIO

86,998

TOTAL

141,597

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

