

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 : NAYSLA MARLEN RAMIREZ VILLARREAL RUT : 27692604-7
 LICENCIA Nº : 129641970 DEL : 20-07-2026 AL : 24-07-2026 Nº DIAS 5
 INSTITUCION PREVISIONAL : HABITAT Nº DIAS PAGO 2
 INSTITUCION SALUD: COLMENA GOLDEN CROSS

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)	3,318,093	2,371,521	3,285,853
	- 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)	3,318,093	2,371,521	3,285,853
II	3) PORCENTAJE AFP	11.27 %	11.27 %	11.27 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	373,949	267,270	370,315
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 U.F	6.516 U.F	6.516 U.F
	SALUD	269,251	264,619	261,423
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	643,200	531,889	631,738
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	154,739	68,133	177,380
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		2,520,154	1,771,499	2,476,735

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,256,129	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		75,204	62,325	44,875
SUBSIDIO		150,409		
TOTAL		257,609		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

