

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 : CONSTANZA MICHEA RODRIGUEZ RUT : 18404735-7
 LICENCIA Nº : 129659423 DEL : 20-07-2026 AL : 02-08-2026 Nº DIAS 14
 INSTITUCION PREVISIONAL : PROVIDA Nº DIAS PAGO 14
 INSTITUCION SALUD: BANMEDICA

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)	3,330,941	2,202,173	3,301,401
	- 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)	3,330,941	2,202,173	3,301,401
II	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	381,393	252,149	378,011
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 U.F	6.266 U.F	5.914 U.F
	SALUD	261,291	254,467	237,271
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	642,684	506,616	615,282
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	161,107	93,910	156,981
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		2,527,150	1,601,647	2,529,138

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,219,312	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		73,977	177,983	121,936
SUBSIDIO		1,035,679		
TOTAL		1,335,598		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

