

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 : XIMENA MARGARITA ABRIGO RUBILAR RUT : 17253762-6
 LICENCIA Nº : 129668329 DEL : 22-07-2026 AL : 22-07-2026 Nº DIAS 1
 INSTITUCION PREVISIONAL : CAPITAL Nº DIAS PAGO 0
 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)	2,876,457	2,266,532	2,850,567
	- 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)	2,876,457	2,266,532	2,850,567
II	3) PORCENTAJE AFP	11.44 %	11.44 %	11.44 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	329,066	259,291	326,105
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	201,352	158,657	199,540
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	530,418	417,948	525,645
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	63,263	35,826	64,387
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		2,282,776	1,812,758	2,260,535

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,118,690	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		70,623	10,969	6,712
SUBSIDIO		0		
TOTAL		17,681		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

