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 :	FRANCISCA JAVIERA MORENO LEON			RUT :	20046096-0		
LICENCIA Nº :	129765527	DEL :	29-07-2026	AL :	12-08-2026	Nº DIAS	15
INSTITUCION PREVISIONAL :	PLANVITAL					Nº DIAS PAGO	15
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)	2,525,822	1,745,061	2,501,756
	- 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)	**2,525,822**	**1,745,061**	**2,501,756**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.16 %	11.16 %	11.16 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	281,882	194,749	279,196
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	176,808	122,154	175,123
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**458,690**	**316,903**	**454,319**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	44,072	19,009	44,157

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**2,023,060**	**1,409,149**	**2,003,280**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,811,830	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**60,394**	**140,941**	**88,404**
	SUBSIDIO			**905,915**
	TOTAL			**1,135,260**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**