

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 : MARIA CONSTANZA LEON AGUAYO RUT : 18810208-5
 LICENCIA Nº : 129775415 DEL : 29-07-2026 AL : 30-07-2026 Nº DIAS 2
 INSTITUCION PREVISIONAL : AFP UNO Nº DIAS PAGO 0
 INSTITUCION SALUD: CRUZ BLANCA

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)	3,350,486	1,958,275	3,324,596
	- 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)	3,350,486	1,958,275	3,324,596
II	3) PORCENTAJE AFP	10.46 %	10.46 %	10.46 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	350,461	204,836	347,753
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 U.F	4.355 U.F	4.355 U.F
	SALUD	234,534	176,860	232,722
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	584,995	381,696	580,475
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	96,819	24,946	97,923
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		2,668,672	1,551,633	2,646,198

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,288,834	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		76,294	23,364	15,636
SUBSIDIO		0		
TOTAL		39,000		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

