

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 : HECTOR RAUL VERGARA MOYA RUT : 12687336-0
 LICENCIA Nº : 129788768 DEL : 29-07-2026 AL : 27-08-2026 Nº DIAS 30
 INSTITUCION PREVISIONAL : PROVIDA Nº DIAS PAGO 30
 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)	1,642,088	1,164,445	1,626,270
	- 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)	1,642,088	1,164,445	1,626,270
II	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	188,019	133,329	186,208
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	114,946	81,511	113,839
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	302,965	214,840	300,047
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	14,952	0	15,309
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		1,324,171	949,605	1,310,914

DETERMINACION BASE DE CALCULO

PROMEDIO REMUNERACION NETA :

(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)

VALOR SUBSIDIO DIARIO

1,194,897

VALOR DIARIO

PREVISION

SALUD

39,830

188,019

114,946

SUBSIDIO

1,194,897

TOTAL

1,497,862

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

