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 ANTONIO VILLARROEL MANSILLA			RUT :	11928196-2		
LICENCIA Nº :	129999920	DEL :	13-08-2026	AL :	13-08-2026	Nº DIAS	1
INSTITUCION PREVISIONAL :	PROVIDA					Nº DIAS PAGO	0
INSTITUCION SALUD:	FONASA						

I	DETALLE DE REMUNERACION	MES / AÑO 7/2026	MES / AÑO 6/2026	MES / AÑO 5/2026 (TOTAL)
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	1,268,717	1,823,033	1,289,908
	- 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)	**1,268,717**	**1,823,033**	**1,289,908**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	145,268	208,737	147,694
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	1.000 %	7.000 %
	SALUD	88,810	127,612	90,294
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**234,078**	**336,349**	**237,988**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	2,695	20,854	3,959

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**1,031,944**	**1,465,830**	**1,047,961**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,181,912	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**39,397**	**4,842**	**2,960**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**7,802**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**