

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 : PATRICIA GEMITA VALDEBENITO BARRAZA RUT : 12288910-6
 LICENCIA Nº : 130047686 DEL : 13-08-2026 AL : 13-08-2026 Nº DIAS 1
 INSTITUCION PREVISIONAL : CAPITAL Nº DIAS PAGO 0
 INSTITUCION SALUD: FONASA

I	DETALLE DE REMUNERACION	TOTAL		
		MES / AÑO	MES / AÑO	MES / AÑO
		7/2026	6/2026	5/2026
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	1,332,111	1,901,500	1,313,719
	- 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)	1,332,111	1,901,500	1,313,719
II	3) PORCENTAJE AFP	11.44 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	152,393	217,722	150,421
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	1.000 %	7.000 %
	SALUD	93,248	133,105	91,960
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	245,641	350,827	242,381
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	4,768	23,414	4,736
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		1,081,702	1,527,259	1,066,602

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,225,188	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		40,840	5,080	3,108
SUBSIDIO		0		
TOTAL		8,188		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

