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 :	SHARON ALEXANDRA PASSARELLI SANDOVAL			RUT :	26058243-7		
LICENCIA Nº :	130262244	DEL :	31-08-2026	AL :	01-09-2026	Nº DIAS	2
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)	2,766,157	3,673,828	2,729,471
	- 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)	**2,766,157**	**3,673,828**	**2,729,471**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	316,725	420,653	312,524
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	1.000 %	7.000 %
	SALUD	193,631	257,168	191,063
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**510,356**	**677,821**	**503,587**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	83,795	156,855	83,248

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**2,172,006**	**2,839,152**	**2,142,636**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,384,598	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**79,487**	**21,115**	**12,909**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**34,024**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**