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 :	HIPOLITO MANUEL ALFARO MARTINEZ			RUT :	5666268-5		
LICENCIA Nº :	130275058	DEL :	02-09-2026	AL :	08-09-2026	Nº DIAS	7
INSTITUCION PREVISIONAL :	HABITAT					Nº DIAS PAGO	4
INSTITUCION SALUD:	FONASA						

I	DETALLE DE REMUNERACION	MES / AÑO 8/2026	MES / AÑO 7/2026	MES / AÑO 6/2026 (TOTAL)
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	912,033	912,033	1,271,837
	- 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)	**912,033**	**912,033**	**1,271,837**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.27 %	11.27 %	11.27 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	102,786	102,786	143,336
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	1.000 %
	SALUD	63,842	63,842	89,029
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**166,628**	**166,628**	**232,365**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	0	0	2,566

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**745,405**	**745,405**	**1,036,906**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	842,572	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**28,086**	**23,983**	**14,896**
	SUBSIDIO			**112,343**
	TOTAL			**151,222**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**