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 :	MARGARITA CURIMIL LILLO			RUT :	10853456-7		
LICENCIA Nº :	130281032	DEL :	02-09-2026	AL :	04-09-2026	Nº DIAS	3
INSTITUCION PREVISIONAL :	PROVIDA					Nº DIAS PAGO	0
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)	1,283,553	1,283,553	1,833,053
	- 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)	**1,283,553**	**1,283,553**	**1,833,053**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	146,967	146,967	209,885
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	1.000 %
	SALUD	89,849	89,849	128,314
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**236,816**	**236,816**	**338,199**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	3,179	3,179	21,181

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**1,043,558**	**1,043,558**	**1,473,673**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,186,930	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**39,564**	**14,697**	**8,985**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**23,682**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**