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 :	LIZA EVELYN ANTIPICHUN ANTIPICHUN			RUT :	12889079-3		
LICENCIA Nº :	130397804	DEL :	10-09-2026	AL :	17-09-2026	Nº DIAS	8
INSTITUCION PREVISIONAL :	PROVIDA					Nº DIAS PAGO	5
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)	1,584,536	1,444,181	2,114,137
	- 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)	**1,584,536**	**1,444,181**	**2,114,137**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	181,429	165,359	242,069
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	1.000 %
	SALUD	110,918	101,093	147,990
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**292,347**	**266,452**	**390,059**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	12,997	8,419	30,350

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**1,279,192**	**1,169,310**	**1,693,728**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,380,743	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**46,025**	**48,381**	**29,578**
	SUBSIDIO			**230,124**
	TOTAL			**308,083**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**