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 :	LUISA MARGARITA RIVAS CRUZ			RUT :	9479552-4		
LICENCIA Nº :	130438273	DEL :	14-09-2026	AL :	14-09-2026	Nº DIAS	1
INSTITUCION PREVISIONAL :	SIN PREVISION AFP					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)	1,237,163	1,134,263	1,625,441
	- 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)	**1,237,163**	**1,134,263**	**1,625,441**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	0	0	0
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	1.000 %
	SALUD	86,601	79,398	113,781
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**86,601**	**79,398**	**113,781**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	7,332	3,504	21,853

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**1,143,230**	**1,051,361**	**1,489,807**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,228,133	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**40,938**	**0**	**2,887**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**2,887**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**