

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 : CRISTOPHER MARTIN SALGADO RODRIGUEZ RUT : 17379240-9
 LICENCIA Nº : 130485205 DEL : 20-09-2026 AL : 26-09-2026 Nº DIAS 7
 INSTITUCION PREVISIONAL : HABITAT Nº DIAS PAGO 4
 INSTITUCION SALUD: FONASA

I	DETALLE DE REMUNERACION	TOTAL		
		MES / AÑO	MES / AÑO	MES / AÑO
		8/2026	7/2026	6/2026
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	1,306,089	1,306,089	1,793,075
	- 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)	1,306,089	1,306,089	1,793,075
II	3) PORCENTAJE AFP	11.27 %	11.27 %	11.27 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	147,196	147,196	202,079
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	1.000 %
	SALUD	91,426	91,426	125,515
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	238,622	238,622	327,594
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	8,936	8,008	24,006
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		1,058,531	1,059,459	1,441,475

DETERMINACION BASE DE CALCULO

PROMEDIO REMUNERACION NETA :

(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)

VALOR SUBSIDIO DIARIO

1,186,488

VALOR DIARIO

PREVISION

SALUD

39,550

34,346

21,333

SUBSIDIO

158,198

TOTAL

213,877

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

