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 :	JUDITH MANRIQUEZ MONTANARES			RUT :	15392672-7		
LICENCIA Nº :	130506482	DEL :	21-09-2026	AL :	05-10-2026	Nº DIAS	15
INSTITUCION PREVISIONAL :	PROVIDA					Nº DIAS PAGO	15
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)	2,529,340	2,303,035	3,383,261
	- 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)	**2,529,340**	**2,303,035**	**3,383,261**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	289,609	263,698	387,384
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	1.000 %
	SALUD	177,054	161,212	236,828
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**466,663**	**424,910**	**624,212**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	43,816	36,435	96,303

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**2,018,861**	**1,841,690**	**2,662,746**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,174,432	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**72,481**	**144,805**	**88,527**
	SUBSIDIO			**1,087,216**
	TOTAL			**1,320,548**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**