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 :	KATHERINE ALEJANDRA ASPE DI-LUCH			RUT :	12682554-4		
LICENCIA Nº :	130654756	DEL :	01-10-2026	AL :	01-10-2026	Nº DIAS	1
INSTITUCION PREVISIONAL :	HABITAT					Nº DIAS PAGO	0
INSTITUCION SALUD:	FONASA						

I	DETALLE DE REMUNERACION	MES / AÑO 9/2026	MES / AÑO 8/2026	MES / AÑO 7/2026
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	3,695,148	3,284,248	2,988,097
	- 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)	**3,695,148**	**3,284,248**	**2,988,097**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.27 %	11.27 %	11.27 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	416,443	370,134	336,759
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	258,660	229,897	209,167
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**675,103**	**600,031**	**545,926**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	189,440	90,069	70,704

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**2,830,605**	**2,594,148**	**2,371,467**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,598,740	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**86,625**	**13,881**	**8,622**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**22,503**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**