

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 : CARLOS ADOLFO JELVES ROJO RUT : 18211574-6
 LICENCIA Nº : 130670388 DEL : 02-10-2026 AL : 03-10-2026 Nº DIAS 2
 INSTITUCION PREVISIONAL : MODELO Nº DIAS PAGO 0
 INSTITUCION SALUD: FONASA

I	DETALLE DE REMUNERACION	TOTAL		
		MES / AÑO	MES / AÑO	MES / AÑO
		9/2026	8/2026	7/2026
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	1,013,509	1,178,621	930,953
	- 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)	1,013,509	1,178,621	930,953
II	3) PORCENTAJE AFP	10.58 %	10.58 %	10.58 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	107,229	124,698	98,495
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	70,946	82,504	65,167
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	178,175	207,202	163,662
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	0	11,702	0
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		835,334	959,717	767,291

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	854,114	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		28,470	7,149	4,730
SUBSIDIO				0
TOTAL				11,879

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

