

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 : MARIA FERNANDA ARANCIBIA PORMA RUT : 19281108-2
 LICENCIA Nº : 130675254 DEL : 02-10-2026 AL : 04-10-2026 Nº DIAS 3
 INSTITUCION PREVISIONAL : PROVIDA 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)	3,104,157	1,799,860	1,799,860
	- 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)	3,104,157	1,799,860	1,799,860
II	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	355,426	206,084	206,084
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	217,291	125,990	125,990
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	572,717	332,074	332,074
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	77,721	20,021	20,021
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		2,453,719	1,447,765	1,447,765

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,783,083	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		59,436	35,543	21,729
SUBSIDIO		0		
TOTAL		57,272		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

