

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 : SEBASTIAN ANTONIO MOLINA UBILLA RUT : 18456562-5
 LICENCIA Nº : 130715732 DEL : 05-10-2026 AL : 07-10-2026 Nº DIAS 3
 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)	3,601,150	2,605,183	2,605,183
	- 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)	3,601,150	2,605,183	2,605,183
II	3) PORCENTAJE AFP	10.58 %	10.58 %	10.58 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	381,002	275,628	275,628
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	252,081	182,363	182,363
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	633,083	457,991	457,991
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	205,067	203,938	203,938
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		2,763,000	1,943,254	1,943,254

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,216,503	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		73,883	38,100	25,208
SUBSIDIO		0		
TOTAL		63,308		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

