

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 : LAURA STEFANY VICTORI CASAS REYES RUT : 17031151-5
 LICENCIA Nº : 130784968 DEL : 13-10-2026 AL : 22-10-2026 Nº DIAS 10
 INSTITUCION PREVISIONAL : MODELO Nº DIAS PAGO 7
 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)	2,713,014	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)	2,713,014	1,799,860	1,799,860
II	3) PORCENTAJE AFP	10.58 %	10.58 %	10.58 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	287,037	190,425	190,425
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	189,911	125,990	125,990
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	476,948	316,415	316,415
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	54,091	20,647	20,647
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		2,181,975	1,462,798	1,462,798

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,702,524	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		56,751	95,679	63,304
SUBSIDIO		397,256		
TOTAL		556,239		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

