

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 : PAULETTE LUISA RIQUELME GIL RUT : 17073112-3
 LICENCIA Nº : 130792918 DEL : 13-10-2026 AL : 19-10-2026 Nº DIAS 7
 INSTITUCION PREVISIONAL : HABITAT Nº DIAS PAGO 4
 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)	1,799,857	1,312,871	1,312,871
	- 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)	1,799,857	1,312,871	1,312,871
II	3) PORCENTAJE AFP	11.27 %	11.27 %	11.27 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	202,844	147,961	147,961
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	125,990	91,901	91,901
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	328,834	239,862	239,862
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	24,112	8,230	17,503
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		1,446,911	1,064,779	1,055,506

DETERMINACION BASE DE CALCULO		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,189,065	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		39,636	47,330	29,398
SUBSIDIO		158,542		
TOTAL		235,270		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

