

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 CONTRERAS ESPINOZA RUT : 10073459-1
 LICENCIA Nº : 130793648 DEL : 12-10-2026 AL : 21-10-2026 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)	1,617,954	1,197,435	1,129,169
	- 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)	1,617,954	1,197,435	1,129,169
II	3) PORCENTAJE AFP	10.58 %	10.58 %	10.58 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	171,180	126,689	119,466
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	113,257	83,820	79,042
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	284,437	210,509	198,508
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	14,611	787	0
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		1,318,906	986,139	930,661

DETERMINACION BASE DE CALCULO

PROMEDIO REMUNERACION NETA :

(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)

VALOR SUBSIDIO DIARIO

1,078,569

VALOR DIARIO

PREVISION

SALUD

35,952
57,060
37,752
SUBSIDIO
251,666
TOTAL
346,478

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

