

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 : TABITA MONDACA FIGUEROA RUT : 17785728-9
 LICENCIA Nº : 130852089 DEL : 16-10-2026 AL : 16-10-2026 Nº DIAS 1
 INSTITUCION PREVISIONAL : CAPITAL 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)	1,990,899	1,345,253	1,290,515
	- 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)	1,990,899	1,345,253	1,290,515
II	3) PORCENTAJE AFP	11.44 %	11.44 %	11.44 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	227,759	153,897	147,635
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	139,363	94,168	90,336
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	367,122	248,065	237,971
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	26,222	5,197	3,411
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		1,597,555	1,091,991	1,049,133

DETERMINACION BASE DE CALCULO

PROMEDIO REMUNERACION NETA :

(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)

VALOR SUBSIDIO DIARIO

VALOR DIARIO

PREVISION

SALUD

41,541
7,592
4,645
SUBSIDIO
0
TOTAL
12,237

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

