

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 : 130872536 DEL : 19-10-2026 AL : 23-10-2026 Nº DIAS 5
 INSTITUCION PREVISIONAL : CAPITAL Nº DIAS PAGO 2
 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		VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,246,226	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		41,541	37,960	23,227
SUBSIDIO		83,082		
TOTAL		144,269		

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

