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 :	XIMENA MARGARITA ABRIGO RUBILAR			RUT :	17253762-6		
LICENCIA Nº :	130891273	DEL :	19-10-2026	AL :	25-10-2026	Nº DIAS	7
INSTITUCION PREVISIONAL :	CAPITAL					Nº DIAS PAGO	4
INSTITUCION SALUD:	FONASA						

I	DETALLE DE REMUNERACION	MES / AÑO 9/2026	MES / AÑO 8/2026	MES / AÑO 7/2026	TOTAL
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS				
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	3,267,600	1,901,279	2,292,422	
	- 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)	**3,267,600**	**1,901,279**	**2,292,422**	

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.44 %	11.44 %	11.44 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	373,813	217,506	262,253
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	7.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	228,732	133,090	160,470
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**602,545**	**350,596**	**422,723**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	88,410	23,337	36,098

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**2,576,645**	**1,527,346**	**1,833,601**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,979,197	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**65,973**	**87,223**	**53,371**
	SUBSIDIO			**263,893**
	TOTAL			**404,487**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**