

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 : MARIO EDUARDO MERINO JACOME RUT : 22967414-5
 LICENCIA Nº : 24185106 DEL : 15-07-2026 AL : 18-07-2026 Nº DIAS 4
 INSTITUCION PREVISIONAL : PROVIDA Nº DIAS PAGO 1
 INSTITUCION SALUD: BANMEDICA

I	DETALLE DE REMUNERACION	TOTAL		
		MES / AÑO	MES / AÑO	MES / AÑO
		6/2026	5/2026	4/2026
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	3,654,962	3,389,063	3,610,818
	- 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)	3,654,962	3,389,063	3,610,818
II	3) PORCENTAJE AFP	11.45 %	11.45 %	11.45 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	420,653	388,048	413,439
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 U.F	6.604 U.F	6.604 U.F
	SALUD	276,680	268,193	264,954
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	697,333	656,241	678,393
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	301,870	124,790	290,596
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		2,655,759	2,608,032	2,641,829

DETERMINACION BASE DE CALCULO	VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,635,207	VALOR DIARIO	PREVISION
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		87,840	56,087
	SUBSIDIO		87,840
	TOTAL		180,818

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

