

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 : YASNA GABRIELA CONTRERAS GALLEGOS RUT : 11881499-1
 LICENCIA Nº : 24260253 DEL : 28-07-2026 AL : 07-08-2026 Nº DIAS 11
 INSTITUCION PREVISIONAL : MODELO Nº DIAS PAGO 11
 INSTITUCION SALUD: FONASA

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)	1,987,293	1,390,511	1,967,825
	- 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)	1,987,293	1,390,511	1,967,825
II	3) PORCENTAJE AFP	10.58 %	10.58 %	10.58 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	210,256	147,116	208,196
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	139,111	97,336	137,748
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	349,367	244,452	345,944
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	26,904	7,725	28,856
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		1,611,022	1,138,334	1,593,025

DETERMINACION BASE DE CALCULO

PROMEDIO REMUNERACION NETA :

(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)

VALOR SUBSIDIO DIARIO

1,447,460

VALOR DIARIO

PREVISION

SALUD

48,249

77,094

51,007

SUBSIDIO

530,735

TOTAL

658,836

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

