

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 : ANDREA KATHERINE SILVA RIVERA RUT : 13283947-6
 LICENCIA Nº : 24278904 DEL : 31-07-2026 AL : 31-07-2026 Nº DIAS 1
 INSTITUCION PREVISIONAL : Nº DIAS PAGO 0
 INSTITUCION SALUD:

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)	2,772,151	1,927,542	2,746,261
	- 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)	2,772,151	1,927,542	2,746,261
II	3) PORCENTAJE AFP	11.27 %	11.27 %	11.27 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	312,422	217,234	309,504
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	1.000 %	7.000 %	7.000 %
	SALUD	194,051	134,928	192,238
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	506,473	352,162	501,742
III	IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74	87,405	46,529	88,526
TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)		2,178,273	1,528,851	2,155,993

DETERMINACION BASE DE CALCULO	VALOR SUBSIDIO DIARIO		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	1,954,372	VALOR DIARIO	PREVISION
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		65,146	10,414
	SUBSIDIO		0
	TOTAL		16,882

FIRMA DEL EMPLEADOR

FECHA

