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 :	CAROLINA VELASQUEZ PATARROYO			RUT :	26720779-8		
LICENCIA Nº :	24296873	DEL :	03-08-2026	AL :	03-08-2026	Nº DIAS	1
INSTITUCION PREVISIONAL :	PLANVITAL					Nº DIAS PAGO	0
INSTITUCION SALUD:	CRUZ BLANCA						

I	DETALLE DE REMUNERACION	MES / AÑO 7/2026	MES / AÑO 6/2026	MES / AÑO 5/2026 (TOTAL)
	NUMERO DE DIAS TRABAJADOS			
	1) RENTA IMPONIBLE PREVISIONAL (A.F.P. O CAJA PREVISIONAL)	2,657,063	3,673,828	2,695,149
	- 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)	**2,657,063**	**3,673,828**	**2,695,149**

II				
	3) PORCENTAJE AFP	11.16 %	11.16 %	11.16 %
	COTIZACIONES PREVISIONALES A.F.P. O CAJA PREVISIONAL	296,528	409,999	300,779
	4) PORCENTAJE DESAHUCIO	0.00 %	0.00 %	0.00 %
	DESAHUCIO			
	5) PLAN PACTADO SALUD	5.381 U.F	1.000 U.F	5.321 U.F
	SALUD	219,786	257,168	216,090
	TOTAL DESCUENTOS (3+4+5)	**516,314**	**667,167**	**516,869**

III	**IMPUESTO UNICO D.L. Nro. 824/74**	74,591	149,095	47,439

TOTAL REMUNERACIONES NETAS (I - II - III)	**2,066,158**	**2,857,566**	**2,130,841**

DETERMINACION BASE DE CALCULO		**VALOR SUBSIDIO DIARIO**		
PROMEDIO REMUNERACION NETA :	2,351,522	VALOR DIARIO	PREVISION	SALUD
(ART. 8vo. DEL D.F.L. Nº 44/73)		**78,384**	**9,884**	**7,326**
	SUBSIDIO			**0**
	TOTAL			**17,210**

FIRMA DEL EMPLEADOR **FECHA**